



Bitte senden Sie die Checkliste bKV von AXA vollständig ausgefüllt per E-Mail an bkv@axa.de - Vielen Dank.

Checkliste bKV von AXA

Angebot Vertrag

Informationen zur Abgabe eines Angebots/Erstellung eines Gruppenvertrages

Allgemeine Angaben

| | | |
|------------------------|-----------------------------|--|
| Vertragspartner | Name (inklusive Rechtsform) | Inhaber bei Einzelunternehmen |
| | Straße/Haus-Nr. | PLZ, Ort |
| | Branche | E-Mail |
| | Internetadresse (Homepage) | Tochterunternehmen (Bei Beitritt zum Gruppenvertrag) |
| | | Ist eine separate Rechnungsstellung gewünscht, tragen Sie bitte die Adressdaten unter Weitere Informationen ein! |
| Vertragsbeginn | | (kein rückwirkendes Datum) |

Angaben zum gewünschten Versicherungstarif

FlexMed easy
ab 10 Mitarbeiter

Gewünschtes Gesundheitsbudget

| Budget pro Jahr | Zu versichernder Personenkreis | Zusätzliche Gesundheitsbausteine | Anzahl* |
|-----------------|--------------------------------|----------------------------------|---------|
| 300 Euro | | | |
| 600 Euro | | | |
| 900 Euro | | | |
| 1.200 Euro | | | |
| 1.500 Euro | | | |

*Anzahl der zu versichernden Mitarbeiter ohne geringfügige Beschäftigte/ Mini-Jobber

Kombinierbare Gesundheitsbausteine

| | | |
|------------------------|--|---|
| Vorsorge Premium (VP) | Auslandsreise (AR) | wellabe (mind. 40 Mitarbeiter erforderlich) |
| Vorsorge Komfort (VK) | | Jährliche Gesundheits-Check-ups (w1) |
| Stationär Komfort (SK) | Krankentagegeld 5 bis 30 Euro (KT5...KT30) | Alle 2 Jahre Gesundheits-Check-ups (w2) |
| Stationär 2-Bett (S2) | | |

FlexMed
Gesundheits-
bausteine
ab 10 Mitarbeiter

Gewünschte Leistungspakete

| Leistungspaket | Zu versichernder Personenkreis | Ausgewählte Gesundheitsbausteine (hier bitte die Abkürzungen eintragen) | Anzahl bis Alter 69* | Anzahl ab Alter 70* |
|----------------|--------------------------------|--|----------------------|---------------------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |

*Anzahl der zu versichernden Mitarbeiter ohne geringfügige Beschäftigte/ Mini-Jobber

Haupttarife FlexMed (min. ein Tarif muss ausgewählt werden)

| Ambulant | Zahn |
|-------------------------------|---|
| Vorsorge Premium (VP) | Zahnersatz Premium (ZEP) (Leistungsstufe 85 %-90 %) |
| Vorsorge Komfort (VK) | Zahnersatz Komfort (ZEK) (Leistungsstufe 75 %) |
| Heilpraktiker | Zahnersatz 30 % (ZE30) |
| 80 % / 300 EUR (HP80/300) | |
| 80 % / 400 EUR (HP80/400) | |
| 80 % / 500 EUR (HP80/500) | |
| 100 % / 300 EUR (HP100/300) | |
| 100 % / 400 EUR (HP100/400) | |
| 100 % / 500 EUR (HP100/500) | |
| Sehhilfen | Krankentagegeld |
| 150 EUR (SH150) | 5 EUR (KT50) |
| 200 EUR (SH200) | 10 EUR (KT10) |
| 250 EUR (SH250) | 15 EUR (KT15) |
| 300 EUR (SH300) | 20 EUR (KT20) |
| | 25 EUR (KT25) |
| | 30 EUR (KT30) |
| Stationär | |
| Stationär Komfort (SK) | |
| Stationär 2-Bett (S2) | |

Kombination zu den Haupttarifen

| |
|---|
| Zahnbehandlung Premium (ZBP) (Nur in Kombination mit einem Zahnersatz-Tarif) |
| Zahnprophylaxe 80 % / 100 EUR (ZP) (Nur in Kombination mit einem Zahnersatz-Tarif oder Vorsorge-Tarif) |
| Auslandsreise (AR) |
| BetterDoc (BD) |
| wellabe (mind. 40 Mitarbeiter erforderlich) |
| Jährliche Gesundheits-Check-ups (w1) |
| Alle 2 Jahre Gesundheits-Check-ups (w2) |



Individuelle Kalkulation ab 301 Mitarbeiter

| Alter | Anzahl Männer | Anzahl Frauen |
|-------|---------------|---------------|
| 15-24 | | |
| 25-29 | | |
| 30-34 | | |
| 35-39 | | |
| 40-44 | | |
| 45-49 | | |

| Alter | Anzahl Männer | Anzahl Frauen |
|-------|---------------|---------------|
| 50-54 | | |
| 55-59 | | |
| 60-64 | | |
| 65-69 | | |
| 70+ | | |

Fluktuationsquote der Firma: _____
(bitte bei Firma erfragen)

Für eine individuelle Kalkulation ab 301 Mitarbeiter benötigen wir die Personenzahlen nach Altersklassen.

Sollten diese Daten nicht zur Verfügung stehen, senden Sie uns eine EXCEL-Datei mit den Daten je Mitarbeiter (Geschlecht und Alter).

Falls Sie unterschiedliche Leistungspakete wählen, teilen Sie uns bitte auch die jeweilige Gruppenzugehörigkeit der Mitarbeiter mit.

Falls Fluktuationsquote nicht aktuell verfügbar: Teilen Sie uns bitte pro Jahr die Zu- und Abgänge von sozialversicherungspflichtigen Angestellten der letzten 2 Jahre mit.

FlexMed Privat (Premium) ab 10 Mitarbeiter

Zu versichernder Personenkreis (obligatorisch)

alle GKV-versicherte Mitarbeiter

Beschreibung der zu versichernden Mitarbeitergruppe

Ein objektiv abgrenzbares Teilkollektiv: _____

Gewünschter Tarif

FlexMed Privat
Vollversichertenstatus
Ambulant, Stationär

für _____ Mitarbeiter

| Alter | Anzahl |
|--------|--------|
| bis 30 | |
| 31-40 | |
| 41-50 | |
| 51-67 | |

FlexMed Privat Premium
Vollversichertenstatus
Ambulant, Stationär und Zahn

für _____ Mitarbeiter

Zusatzangaben

Optional

- Keine Beitragsfreiheit für bestimmte ruhende Arbeitsverhältnisse
- Möglichkeit der Mitversicherung von Familienangehörigen gewünscht (nicht für FM Tagegeld, wellabe und FM easy)
- Möglichkeit der Fortführung nach Ausscheiden gewünscht (nicht für FM Tagegeld und wellabe)
 - Für Mitarbeiter Für Rentner

Sonstiges

- Besteht bei einem Mitbewerber eine betriebliche Krankenversicherung? Ja Nein
- Hat die Firma bereits Vertragsbeziehungen zur AXA? Ja Nein

Weitere Informationen

Angaben zum Vertriebspartner

Kontaktdaten

| | | | |
|--------|-------|----------------------------|-------|
| Name | _____ | VP-Nummer bzw. Agentur-Nr. | _____ |
| E-Mail | _____ | Telefon-Nr. | _____ |

Angaben zu Versandart und Versandweg des Angebots

Versandoptionen

Bitte teilen Sie uns mit, an wen das Angebot verschickt werden soll:

- Vertriebspartner per E-Mail per Post
- Vertragspartner (Arbeitgeber) per E-Mail per Post

Zusätzlich soll das Angebot per E-Mail an folgenden Personenkreis verschickt werden:

E-Mail

- EVT
- Fachberater Personen
- Makler/Pool
- Regionalmanager
- bKV-Consultant



Angaben zu Versandart und Versandweg der Mitarbeiterunterlagen

Mitarbeiter-
informationen

Gibt es einen Ausgabetermin (z. B. eine Mitarbeiterversammlung)?
Bitte berücksichtigen Sie bei einem Wunschtermin eine ausreichende Vorlaufzeit.

Datum

An wen sollen die Mitarbeiterinformation versendet werden? Der Erst- und Folgeversand sind identisch.

- Vertragspartner (Arbeitgeber) per E-Mail per Post
 Vertriebspartner per E-Mail per Post
 Mitarbeiter (postalisch)

Die Versicherungsbestätigung sowie die Versichertenkarte werden analog der Mitarbeiterinformationen versandt.

Versicherungs-
bestätigung

Soll der Vermittler in der Versicherungsbestätigung aufgeführt werden?

Ja Nein

Versichertenkarte
14 Tage Vorlaufzeit für
den Druck beachten

Sind Versichertenkarten gewünscht? (Hinweis: keine Versichertenkarte bei FM Tagegeld solo möglich)

Ja Nein

Gibt es ein Firmenlogo, welches aufgedruckt werden soll?

Ja Nein

Anforderungen: max. Höhe 0,9 cm, max. Breite 3,5 cm Auflösung mind. 300 dpi; Format jpg, tif oder gif

Angaben zur Rechnungsadresse und Versandart/Versandweg von sonstigem Schriftwechsel

Rechnungs-
empfänger

- Vertragspartner (Arbeitgeber)
 Abweichender Rechnungsempfänger _____

Sonstiger
Schriftwechsel

- Vertragspartner (Arbeitgeber)
 Abweichender Kontakt _____

Bestandslisten

Ist der jährliche Versand von Bestandslisten für den Vertriebspartner gewünscht?

Ja Nein

Angaben zum Firmenkundenportal

Portal

- Beantragung Firmenkundenportal (internetgestützte Verwaltungsplattform in Kooperation mit der eVorsorge Systems GmbH)

Bitte wählen Sie zusätzlich die gewünschte Service-Variante aus:

- „Basis“ – Der Kunde erhält einen Überblick über alle bestehenden Verträge und kann Vertragsangelegenheiten (z. B. Ausscheidefälle) ganz einfach melden.
 „Premium“ – zusätzliche Freischaltung zum Portal für Arbeitnehmer inkl. Zugang zu einer Leistungs-App

Wichtiger Hinweis:

Voraussetzung für die Nutzung des Firmenkundenportals ist der Abschluss eines Portalnutzungsvertrages. Dieser wird zusammen mit dem Gruppenvertrag ausgehändigt.

Welche Personen sollen Zugriffsrechte für das Firmenkundenportal bekommen?

- Vertragspartner (Arbeitgeber)
 Makler/Pool
 EVT (nur Sichtrecht)

Bitte tragen Sie hier die gewünschten Userdaten ein mit Vorname, Nachname und E-Mail-Adresse:

Weitere Angaben

Einwilligung zur
Datenweitergabe
an Dritte

Für die Anmeldung zum Gruppenvertrag ist die Abgabe einer Einwilligung pro versicherter Person zur Weitergabe von nach § 203 StGB geschützten Daten gesetzlich vorgeschrieben. Diese kann in einem separaten Formular abgegeben werden.

- Einwilligung zur Datenweitergabe an Dritte wird beim Arbeitgeber hinterlegt
 Einwilligung zur Datenweitergabe an Dritte wird mit jedem Antrag einzeln eingereicht

Versorgungs-
ordnung

- Es besteht bereits eine Versorgungsordnung
 Es soll eine kostenpflichtige Versorgungsordnung erstellt werden
(für die Weitergabe Ihrer Kontaktdaten an unseren Kooperationspartner BLD Bach Langheid Dallmayr ist eine gesonderte Erlaubnis erforderlich.)

Hinweis

Bei der Einreichung von Mitarbeiterlisten (z. B. Excel-Listen mit personenbezogenen Daten) ist eine Bestätigung zur Verarbeitung und Übermittlung dieser Personendaten zu unterzeichnen.



Kurzbeschreibung* der Tarifierie FlexMed zur bKV von AXA

FlexMed Gesundheitsbausteine

Ambulant

| | |
|---|--|
| FlexMed Sehilfen | X,- Euro für Sehilfen innerhalb von zwei aufeinanderfolgenden Versicherungsjahren. → X EUR = Festlegung auf einen Betrag von 150, 200, 250 oder 300 EUR |
| FlexMed Heilpraktiker | X % der erstattungsfähigen Kosten für die Behandlung durch Heilpraktiker einschließlich von diesen verordneten Heil- und Hilfsmittel sowie Medikamente werden bis zu einer Höhe von max. X,- Euro pro Versicherungsjahr erstattet → X % = Festlegung auf einen %-Satz von 80 oder 100 % → X EUR = Festlegung auf einen Betrag von 300, 400 oder 500 EUR |
| FlexMed Vorsorge Premium auch für PKV-versicherte Mitarbeiter nicht i. V. m. einem anderen FM Vorsorge | Erstattung von 100 % der erstattungsfähigen Kosten für Vorsorgeleistungen bis zu einer Gesamtleistung von 1.000 EUR/Jahr . Bei Inanspruchnahme keine Vorgabe von Altersgrenzen und Intervallen. Zu den Vorsorgeuntersuchungen zählen unter anderem: <ul style="list-style-type: none"> ■ Krebsfrüherkennungsuntersuchungen wie z. B. gynäkologische und urologische Untersuchungen, Untersuchungen zur Früherkennung von Brust- und Hautkrebs, Untersuchungen zur Vorsorge- und Krebsfrüherkennung von Darmkrebs ■ Schwangerschaftsvorsorge, wie z. B. Triple-Test oder zusätzliche Ultraschall-Untersuchungen ■ Vorsorgeuntersuchungen bzgl. des Herz-Kreislauf-Systems, wie z. B. Schlaganfallvorsorge, EKG oder Untersuchungen zu den Werten von Blut, Leber, Niere, Fette, Zucker ■ Früherkennungsuntersuchungen des Auges wie z. B. die Glaukom-Untersuchung ■ Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen für Kinder/Jugendliche wie z. B. Audiocheck, Schiellvorsorge, erweiterte Kinder- und Jugenduntersuchungen ■ Reise- und Schutzimpfungen inkl. der Impfstoffe nach Empfehlung des Robert-Koch-Instituts ■ Zahnprophylaxe durch Zahnärzte bis zu einer Gesamtleistung von 100 Euro pro Versicherungsjahr Für einige Vorsorgemaßnahmen werden Vorsorge-Coupons für die Direktabrechnung zwischen Arzt und AXA zur Verfügung gestellt. |
| FlexMed Vorsorge Komfort auch für PKV-versicherte Mitarbeiter nicht i. V. m. einem anderen FM Vorsorge | 100 % der erstattungsfähigen Kosten für ambulante ärztliche Vorsorgeleistungen in Deutschland bis zu max. 500 EUR/Jahr im Rahmen eines festgelegten Leistungskatalogs – ohne Beschränkungen auf Altersgrenzen oder Zeitintervalle: <ul style="list-style-type: none"> ■ zur Früherkennung von Hautkrebs, Brustkrebs, bösartigen Erkrankungen im Nasen-/Rachenraum; Prostatakrebs ■ für kleinen und großen Gesundheitscheck/Sport-Check, Lifestyle-Check, Sono-Check, Lungen-Check, Hirnleistungs-Check ■ für Schlaganfall-, Schilddrüsen-, Osteoporose-Vorsorge, Sonnenlicht- und Hauttyp-Beratung, Glaukom-Vorsorge ■ für Vorsorgeuntersuchungen während der Schwangerschaft ■ für Kinder- und Jugendlichen-Vorsorge Für einige Vorsorgemaßnahmen werden neben einem ausführlichen Behandlungswegweiser zusätzlich Vorsorge-Coupons für die Direktabrechnung zwischen Arzt und AXA zur Verfügung gestellt. |

Zahnersatz/-behandlung

| | |
|--|--|
| FlexMed Zahnersatz Premium nicht i. V. m. einem anderen FM Zahnersatz | Erstattung von 85-90 % (je nach Höhe der nachgewiesenen regelmäßigen Zahnprophylaxe) der Kosten für Zahnersatz (inkl. der Vorleistung durch die GKV). Bei Rechnungen ohne Vergütungsanteile nach der Gebührenordnung für Zahnärzte (Regelversorgung) werden für Zahnersatzleistungen 100 % erstattet. Keine Zahnstaffel im Guppenvertrag, d. h. voller Versicherungsumfang für erstattungsfähige Leistungen vom ersten Tag an. |
| Zahnersatz Komfort nicht i. V. m. einem anderen FM Zahnersatz | Erstattung von 75 % der Kosten für Zahnersatz (inkl. der Vorleistung durch die GKV). Bei Rechnungen ohne Vergütungsanteile nach der Gebührenordnung für Zahnärzte (Regelversorgung) werden für Zahnersatzleistungen 100 % erstattet. Die Zahnstaffel entfällt während der Zugehörigkeit zum Gruppenversicherungsvertrag. |
| FlexMed Zahnersatz 30 % nicht i. V. m. einem anderen FM Zahnersatz | Erstattung von 30 % für Zahnersatz (inkl. Inlays und Implantate) unabhängig von einer möglichen GKV Vorleistung bis zu 2.500 EUR pro Jahr. Die Zahnstaffel entfällt während der Zugehörigkeit zum Gruppenversicherungsvertrag. |
| FlexMed Zahnbehandlung Premium nur i. V. m. einem anderen FM Zahnersatz | Erstattet werden 100 % für Zahnbehandlung und 100 % für Zahnprophylaxe bis 100 EUR/Jahr . |
| FlexMed Zahnprophylaxe nur i. V. m. mit einem Baustein FM Zahnersatz oder FM Vorsorge P bzw. FM Vorsorge K | Erstattung von 80 % der Kosten für professionelle Zahnreinigung und Zahnprophylaxe bis zu 100 Euro pro Jahr. |

Stationär

| | |
|----------------------------------|---|
| FlexMed Stationär Komfort | Erstattung von 100 % nach Vorleistung GKV für Wahlleistung Ein- oder Zweibettzimmer und privatärztliche Behandlung, 100 % für Transportkosten zum und vom nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus. Ersatzkrankenhaustagegeld bei Verzicht auf Ein- bzw. Zweibettzimmer (40 €) oder auf privatärztliche Behandlung (20 €). Erstattung ambulanter Operationen möglich. Laufende Behandlungen sind ausgeschlossen. Vorerkrankungen und angeratene Behandlungen sind versichert. |
| FlexMed Stationär 2-Bett | Erstattung von 100 % nach Vorleistung GKV für Wahlleistung Zweibettzimmer und privatärztliche Behandlung, 100 % für Transportkosten zum und vom nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus. Ersatzkrankenhaustagegeld bei Verzicht auf Zweibettzimmer (40 €) oder auf privatärztliche Behandlung (20 €). Erstattung ambulanter Operationen möglich. Laufende Behandlungen sind ausgeschlossen. Vorerkrankungen und angeratene Behandlungen sind versichert. |

Auslandsreise

| | |
|---|--|
| FlexMed Auslandsreise nur i. V. m. einem weiteren FM Baustein auch für PKV versicherte Mitarbeiter | Auslandsschutz für private und dienstliche Reisen bis zu 56 Tage inkl. Kostenübernahme für sinnvollen und vertretbaren Rücktransport |
|---|--|

Krankentagegeld

| | |
|---|---|
| FlexMed Tagegeld auch für PKV versicherte Mitarbeiter | Zahlung eines Krankentagegeldes in Höhe von X EUR ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit (ununterbrochen). Das Krankentagegeld wird bis zum Ende einer vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit, jedoch längstens bis zu 78. Woche seit Beginn der Arbeitsunfähigkeit, gezahlt. → X = Festlegung auf einen Betrag von 5, 10, 15, 20, 25 oder 30 EUR |
|---|---|

Servicebaustein

| | |
|--|--|
| BetterDoc auch für PKV versicherte Mitarbeiter | Unabhängiger Facharzt-Terminservice für allgemeine Anliegen und Erstdiagnosen sowie Service zur Vermittlung von Spezialisten für ärztliche Zweitmeinung, Behandlung oder Operation |
| wellabe auch für PKV versicherte Mitarbeiter | Mobile Gesundheits-Check-ups am Arbeitsplatz für die betriebliche Gesundheitsförderung. Einblick in über 60 Vitalwerte zu den Komponenten Stoffwechsel, Herz-Kreislauf, Körperzusammensetzung und Atmung |



FlexMed Privat/FlexMed Privat Premium

| | |
|---|---|
| FlexMed Privat Vollversichertenstatus ambulant (Kostenerstattungsprinzip) und stationär als Ergänzung zur GKV | Ambulant: 100 % für ärztliche Behandlung, ambulante OP's, Arznei- und Verbandmittel, gesetzliche Zuzahlungen, Psychotherapie (30 Sitzungen), Krankenfahrten/Transport, Vorsorge & Impfungen. Für Heilmittel/Hilfsmittel 100 %, max. 500 € p. a., für Heilpraktiker 100 %, max. 500 € p. a., für Sehhilfen 250 € alle 2 Jahre, Auslandsreisenschutz Stationär: Erstattung von 100 % nach Vorleistung GKV für Wahlleistung im Ein- oder Zweibettzimmer und privatärztliche Behandlung, 100 % für Transportkosten zum nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus |
| FlexMed Privat Premium Vollversichertenstatus ambulant (Kostenerstattungsprinzip) und stationär als Ergänzung zur GKV sowie zusätzlich Zahnleistungen | Leistungen wie FlexMed Privat. Zusätzlich: Erstattung von 85-90 % (je nach Höhe der nachgewiesenen regelmäßigen Zahnprophylaxe) der Kosten für fehlende Zähne (z. B. Implantate, Suprakonstruktionen, Brücken, Prothesen, Kronen). <ul style="list-style-type: none">■ 90 % Kieferorthopädie für Kinder/Jugendliche, wenn GKV nicht vorleistet. Leistet die GKV vor, max. 1.000 EUR. Kieferorthopädie für Erwachsene aufgrund von Unfällen.■ Keine Zahnstaffel im Gruppenvertrag, d. h. voller Versicherungsumfang für erstattungsfähige Leistungen vom ersten Tag an.■ 100 % für Zahnbehandlung■ 100 % für Zahnprophylaxe bis 100 EUR/Jahr. |

FlexMed easy

| | |
|---|---|
| FlexMed easy auch für PKV-versicherte Mitarbeiter | Ambulante Leistungen: Erstattung von 100 % der Kosten für: <ul style="list-style-type: none">■ Naturheilverfahren durch Ärzte und Behandlungen durch Heilpraktiker■ Arznei- und Verbandmittel■ Hilfsmittel■ Hörgeräte■ Sehhilfen (bis 180 Euro pro Jahr)■ operative Sehschärfekorrektur■ Heilmittel Zahnärztliche Leistungen: Erstattung von 100 % der Kosten für: <ul style="list-style-type: none">■ Zahnbehandlung■ Zahnersatz■ Zahnprophylaxe und Zahnaufhellung (bis insgesamt 80 Euro pro Jahr)■ transparente Zahnschienen |
|---|---|

Beitragsbefreiung Ausfallzeiten in der FlexMed Tariffamilie:

| | |
|--|--|
| Beitragsbefreiung Ausfallzeiten | Für das FlexMed Leistungspaket ist im Rahmen der Gruppenversicherung eine Arbeitgeber-Beitragsbefreiung für definierte Ausfallzeiten von Mitarbeitern (ruhende Arbeitsverhältnisse) vereinbart. Der Leistungsanspruch des Mitarbeiters während dieses Zeitraumes besteht weiter. Die definierten Ausfallzeiten sind: Elternzeit bis max. 12 Monate, Pflegezeit bis max. 6 Monate sowie ab 7. Woche einer langfristigen Arbeitsunfähigkeit (AU) bis max. 36 Monate ab Beginn der AU. |
|--|--|

*Die detaillierte Beschreibung entnehmen Sie bitte den Tarif- und Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

