



ÜBERSICHT DER GESUNDHEITSLAISTUNGEN FÜR DIE BEI DER BAUARBEITERKASSE BOZEN VERSICHERTEN ARBEITNEHMER

Diese Tabelle verschafft eine schnelle Übersicht über die vorgesehenen Leistungen. Nähere Informationen zur korrekten Nutzung der Leistungen finden Sie in dem für das Versicherungsjahr vom 1. Oktober 2023 bis zum 31. Dezember 2024 gültigen **Leitfaden zum Gesundheitsplan**.

LEISTUNGEN	BESCHRÄNKUNGEN / EIGENANTEILE	SO FERN VOM VERSICHERUNGSSCHUTZ VORGESEHEN			
		VERSICHERUNGSNEHMER	VERSICHERUNGSNEHMER + KERNFAMILIE		
AUFENTHALTE IN EINEM KRANKENHAUS/HEILINSTITUT WEGEN EINES GROSSEN CHIRURGISCHEN EINGRIFFS (gemäß Verzeichnis, einschließlich Transplantationen)	Netzwerk: Direktzahlung durch UniSalute Außerhalb des Netzwerks: Erstattung für Versicherungsnehmer der Bauarbeiterkasse Bozen Staatlicher Gesundheitsdienst (SSN): Ersatzleistung	Jährliches Limit €112.500	Jährliches Limit €168.750		
STATIONÄRE AUFNAHME	Netzwerk: Direktzahlung durch UniSalute Außerhalb des Netzwerks: Erstattung von maximal €300 pro Tag Staatliche Gesundheitsdienst (SSN): Erstattung von maximal €300 pro Tag als Alternative zur Ersatzleistung für stationäre Krankenhausaufenthalte				
BEGLEITPERSON	Verpflegung und Übernachtung der Begleitperson im Krankenhaus/Heilinstitut oder in einem Beherbergungsbetrieb Außerhalb des Netzwerks: Obergrenze von €50 pro Tag für höchstens 30 Tage pro stationärem Krankenhausaufenthalt				
KOSTEN VOR/NACH DEM STATIONÄREN AUFENTHALT	VOR: 50 Tage vor dem stationären Aufenthalt; Kostenvorschuss bei vertragsgebundenen Einrichtungen bis zu €1.250, diese Summe gilt als gemeinsamer Höchstbetrag für Kosten VOR und NACH dem stationären Aufenthalt NACH: 50 Tage nach dem stationären Aufenthalt; Direktzahlung durch UniSalute von bis zu €1.250, diese Summe gilt als gemeinsamer Höchstbetrag für Kosten VOR und NACH dem stationären Aufenthalt				
PRIVATE KRANKENPFLEGE WÄHREND DER STATIONÄREN AUFNAHME	Erstattung von €60 pro Tag für höchstens 30 Tage stationären Aufenthalts				
KRANKENTRANSPORT	Erstattung von höchstens €500 pro stationärem Aufenthalt				
SÄUGLINGE	Jährlicher Höchstbetrag von €12.500 pro Säugling				
ERSATZLEISTUNG UND KOSTEN VOR/NACH DEM STATIONÄREN AUFENTHALT	Tagegeld: €150 für höchstens 90 Tage Vollständige Erstattung von Beherbergungskosten oder Gesundheitstickets VOR/NACH DEM STATIONÄREN AUFENTHALT Netzwerk: Direktzahlung durch UniSalute Außerhalb des Netzwerks: Erstattung von 100%			Höchstbetrag €1.250 pro Schadensfall	
HOCHSPEZIALISIERTE LEISTUNGEN (gemäß Verzeichnis)	Netzwerk: Selbstbehalt €35 Außerhalb des Netzwerks: Erstattung unter Berechnung eines nicht-erstattungsfähigen Mindestbetrags von €35 pro Leistung/Zyklus für Versicherungsnehmer der Bauarbeiterkasse Bozen Staatlicher Gesundheitsdienst (SSN): Ticketerstattung 100% Diagnostische und operative Endoskopien: Sublimit €500 (für Versicherungsnehmer) - €750 (für die Kernfamilie)			Jährliches Limit €8.750	Jährliches Limit €13.125
FACHÄRZTLICHE UNTERSUCHUNGEN	Netzwerk: Nicht-erstattungsfähiger Mindestbetrag von €25 pro Leistung Außerhalb des Netzwerks: Erstattung unter Berechnung eines nicht-erstattungsfähigen Mindestbetrags von €25 pro Leistung/Zyklus für Versicherungsnehmer der Bauarbeiterkasse Bozen Staatlicher Gesundheitsdienst (SSN): Ticketerstattung 100%			Jährliches Limit €1.312,50	Jährliches Limit €1.968,75
GESUNDHEITSTICKET FÜR DIAGNOSTISCHE UNTERSUCHUNGEN UND NOTAUFNAHME	Staatlicher Gesundheitsdienst (SSN): Ticketerstattung 100%	Jährliches Limit €625	Jährliches Limit €937,50		
REHABILITATIVE UND PHYSIOTHERAPEUTISCHE BEHANDLUNGEN nach Unfällen und Krankheiten, die zu vorübergehender Invaldität führen	Netzwerk: Nicht-erstattungsfähiger Mindestbetrag von €25 pro Zyklus Außerhalb des Netzwerks: Erstattung unter Berechnung eines nicht-erstattungsfähigen Mindestbetrags von €25 pro Zyklus für Versicherungsnehmer der Bauarbeiterkasse Bozen Staatlicher Gesundheitsdienst (SSN): Ticketerstattung 100%	Jährliches Limit €437,50	Jährliches Limit €656,25		
ORTHESEN UND AKUSTISCHE PROTHESEN	Außerhalb des Netzwerks: Selbstbehalt 20%, nicht - erstattungsfähiger Mindestbetrag von €100	Jährliches Limit €625	Jährliches Limit €937,50		




ÜBERSICHT DER GESUNDHEITSLAISTUNGEN FÜR DIE BEI DER BAUARBEITERKASSE BOZEN VERSICHERTEN ARBEITNEHMER

LEISTUNGEN	BESCHRÄNKUNGEN / EIGENANTEILE	SO FERN VOM VERSICHERUNGSSCHUTZ VORGESEHEN	
		VERSICHERUNGSGNEHMER	VERSICHERUNGSGNEHMER + KERNFAMILIE
LINSEN	Außerhalb des Netzwerks: Nicht-erstattungsfähiger Mindestbetrag von €50 pro Leistung	Jährliches Limit €193,75	Jährliches Limit €287,50
SCHWERE ARBEITSUNFÄHIGKEIT AUFGRUND DAUERHAFTER INVALIDITÄT WEGEN EINES ARBEITSUNFALLS ODER SCHWERER KRANKHEITEN	Netzwerk: 100% Direktzahlung durch UniSalute Außerhalb des Netzwerks: Erstattung von 100% PAI-Dienst (PAI – Hilfeleistungsplan für Pflegebedürftigkeit)	Jährliches Limit €8.750	-
GESUNDHEITSMONITOR-SERVICE	Fernmonitoringdienst für chronische Erkrankungen: Diabetes, Bluthochdruck und chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD)	Zusätzlicher Höchstbetrag pro Jahr für Kontroll- und Diagnoseuntersuchungen €375	-
BESONDERE DIAGNOSTISCHE LEISTUNGEN	Netzwerk: Direktzahlung durch UniSalute Herz-Kreislauf-Vorsorge: Genehmigungsfähiger Höchstbetrag von €210 pro Jahr Vorsorge zur Früherkennung onkologischer Erkrankungen der Genitalien: Genehmigungsfähiger Höchstbetrag von €170 pro Jahr Vorsorge zur Früherkennung onkologischer Erkrankungen der Prostata: Genehmigungsfähiger Höchstbetrag von €170 pro Jahr Außerhalb des Netzwerks: Erstattung für Versicherungsnehmer der Bauarbeiterkasse Bozen	einmal pro Jahr	
MUTTERSCHAFT / SCHWANGERSCHAFT	Netzwerk: Direktzahlung durch UniSalute Staatlicher Gesundheitsdienst (SSN): Ticketerstattung 100%	Höchstens 2 Ultraschalluntersuchungen	
ERMÄSSIGTE TARIFE	Rabatte in vertragsgebundenen Einrichtungen	-	
BESONDERE ZAHNHEILKUNDLICHE LEISTUNGEN;	Netzwerk: Selbstbehalt 25% Außerhalb des Netzwerks: Erstattung unter Berechnung eines Selbstbehalts von 25% für Versicherungsnehmer der Bauarbeiterkasse Bozen	Entfernung von Zahnstein mit eventueller Kontrolluntersuchung einmal pro Jahr und Person	
IMPLANTOLOGIE: EINSATZ VON 3 ODER MEHR IMPLANTATEN	Netzwerk: Direktzahlung durch UniSalute Außerhalb des Netzwerks: Erstattung von bis zu €3.000 Staatlicher Gesundheitsdienst (SSN): Ticketerstattung 100%	Jährliches Limit €3.500	
IMPLANTOLOGIE: EINSATZ VON 2 ODER MEHR IMPLANTATEN	Netzwerk: Direktzahlung durch UniSalute Außerhalb des Netzwerks: Erstattung von bis zu €1.750 Staatlicher Gesundheitsdienst (SSN): Ticketerstattung 100%	Jährliches Sublimit €2.187,50	
IMPLANTOLOGIE: EINSATZ VON EINEM IMPLANTAT	Netzwerk: Direktzahlung durch UniSalute Außerhalb des Netzwerks: Erstattung von bis zu €912,50 Staatlicher Gesundheitsdienst (SSN): Ticketerstattung 100%	Jährliches Sublimit €1.137,50	
KIEFERORTHOPÄDIE	Netzwerk: Selbstbehalt 25% Außerhalb des Netzwerks: Erstattung unter Berechnung eines Selbstbehalts von 25% für Versicherungsnehmer der Bauarbeiterkasse Bozen Staatlicher Gesundheitsdienst (SSN): Ticketerstattung 100%	Jährlicher Höchstbetrag für die Kernfamilie €2.500	
ZAHNCHIRURGISCHE EINGRIFFE für besondere Erkrankungen	Netzwerk: Direktzahlung durch UniSalute Außerhalb des Netzwerks: Erstattung für Versicherungsnehmer der Bauarbeiterkasse Bozen Staatlicher Gesundheitsdienst (SSN): Ticketerstattung 100%	Jährlicher Höchstbetrag für die Kernfamilie €3.750	
KONSERVATIVE ZAHNBEHANDLUNGEN	Netzwerk: Selbstbehalt 25% Außerhalb des Netzwerks: Erstattung unter Berechnung eines Selbstbehalts von 25% für Versicherungsnehmer der Bauarbeiterkasse Bozen Staatlicher Gesundheitsdienst (SSN): Ticketerstattung 100%	Jährlicher Höchstbetrag für die Kernfamilie €250	
EXTRAKTION	Netzwerk: Direktzahlung durch UniSalute Außerhalb des Netzwerks: Erstattung für Versicherungsnehmer der Bauarbeiterkasse Bozen	Bis zu 4 Zähne	
HERAUSNEHMBARER ZAHNERSATZ	Netzwerk: Selbstbehalt von 25% pro Rechnung Außerhalb des Netzwerks: Selbstbehalt von 40% pro Rechnung und Erstattung von bis zu €500 Staatlicher Gesundheitsdienst (SSN): Ticketerstattung 100%	Jährlicher Höchstbetrag für die Kernfamilie €625	



ÜBERSICHT DER LEISTUNGEN BEI UNFÄLLEN

Die folgende Tabelle soll eine schnelle Übersicht über die vorgesehenen **Leistungen nach einem Unfall** verschaffen. Nähere Informationen zur korrekten Nutzung der Leistungen finden Sie im **Leitfaden für die Leistungen bei Unfällen**. Garantie gültig bis 31. Dezember 2023.


 LEISTUNGEN	BESCHRÄNKUNGEN / SELBSTBEHALTE / SELBSTBETEILIGUNGEN	HÖCHSTBETRÄGE	GÜLTIG FÜR
ERSTATTUNG VON GESUNDHEITSKOSTEN INFOLGE VON ARBEITSUNFÄLLEN UND UNFÄLLEN AUSSERHALB DER ARBEIT	Erstattungsleistung	€ 1.000	Versicherungsnehmer
	Selbstbeteiligung €30 Staatlicher Gesundheitsdienst (SSN): Ticketerstattung 100%		
PAUSCHALENTSCHÄDIGUNG NACH ARBEITSUNFÄLLEN MIT STATIONÄREM KRANKENHAUSAUFENTHALT FÜR 16 BIS 29 TAGE	Entschädigungsleistung	€ 1.500	
PAUSCHALENTSCHÄDIGUNG NACH ARBEITSUNFÄLLEN MIT STATIONÄREM KRANKENHAUSAUFENTHALT FÜR 30 TAGE UND LÄNGER	Entschädigungsleistung	€ 2.000	
PAUSCHALENTSCHÄDIGUNG FÜR DAUERHAFT INVALIDITÄT > 50 % WEGEN EINES ARBEITSUNFALLS	Entschädigungsleistung	€ 5.000	
	Für den Fall, dass der Versicherte bereits die in den vorhergehenden Punkten vorgesehene Entschädigung für stationäre Aufenthalte beansprucht haben sollte, bezahlt die Versicherungsgesellschaft in jedem Fall höchstens insgesamt €5000 pro Schadensfall		
ERSTATTUNG DER BEHANDLUNGSKOSTEN BEI ARBEITSUNFÄLLEN MIT NEUROMOTORISCHER REHABILITATIONSTHERAPIE (in Kliniken oder Heilanstalten mit wissenschaftlicher Ausrichtung und Krankenhäusern von landesweiter Bedeutung, die im Sinne von Art. 42 des Gesetzes Nummer 833/78 in aktueller Fassung hochspezialisiert in neuromotorischer Rehabilitationstherapie sind – siehe Punkt 4 der operativen Anweisungen für die Meldung eines Unfalls)	Erstattungsleistung		
	DAUER > 60 Tage < 181 Tage	€ 5.000	
	DAUER > 180 Tage < 361 Tage	€ 10.000	
	DAUER > 360 Tage	€ 20.000	
	MIT SCHWEREM SCHÄDEL-HIRN-TRAUMA UND/ODER RÜCKENMARKSVERLETZUNG	€ 60.500	
BEHERBERGUNGSENTSCHÄDIGUNG (KOST UND LOGIS) FÜR BEGLEITER BEI REHABILITATIONSTHERAPIEN	Entschädigungsleistung		
	AUSSERHALB DER PROVINZ, IN DER SICH DER WOHNSTZIT BEFINDET	Bis zu einem Höchstbetrag von insgesamt €4.500	
	€50 maximal 90 Tage	Bis zu einem Höchstbetrag von insgesamt €6.750	
ERSTATTUNG DER KOSTEN DES TRANSPORTS IM RETTUNGSWAGEN FÜR REHABILITATIONSTHERAPIEN	Erstattungsleistung		
	AUSSERHALB DER PROVINZ, IN DER SICH DER WOHNSTZIT BEFINDET	€ 600	
	AUSSERHALB DER REGION, IN DER SICH DER WOHNSTZIT BEFINDET	€ 1.200	
ERSTATTUNG VON ZAHNARZTKOSTEN INFOLGE EINES ARBEITSUNFALLS	Erstattungsleistung	€ 2.000	
ENTSCHÄDIGUNGSSUMME IM FALLE DES TODES AUFGRUND EINES ARBEITSUNFALLS	VERDOPPELUNG DER SUMME BEI VORHANDENSEIN VON KINDERN MIT BEHINDERUNG UND/ODER UNTER 14 JAHREN ZUM ZEITPUNKT DES UNFALLS	€ 10.000	
BESTATTUNGSGELD IM FALLE DES TODES INFOLGE EINES ARBEITSUNFALLS	Erstattungsleistung	€ 1.500	
ERSTATTUNG DER GESUNDHEITSKOSTEN FÜR BERUFSKRANKHEITEN, DIE IM ANGEGEBENEN VERZEICHNIS UNTER DER NOMENKLATUR UNFÄLLE AUFGEFÜHRT SIND	Kosten, die in den 180 Tagen vor und in den 360 Tagen nach der Anerkennung einer Berufskrankheit entstanden sind, die eine dau-erhafter Invalidität mit einem Invaliditätsgrad von mindestens 55% verursacht hat, für Gesundheitsleistungen, die unter der Nomenklatur Unfälle angegeben sind, Selbstbeteiligung von €50 für ärztliche und fachärztliche Untersuchungen (Staatlicher Gesundheitsdienst: Ticketerstattung 100%)	€ 1.000	
BESTATTUNGSGELD IM FALLE DES TODES INFOLGE EINER BERUFSKRANKHEIT	Im Falle des Todes infolge einer oder mehrerer der unter der Nomenklatur Unfälle angegebenen Krankheiten	€ 1.500	



ÜBERSICHT DER SELBSTVERWALTETEN LEISTUNGEN

Diese Tabelle liefert eine schnelle Übersicht der wichtigsten angebotenen Leistungen; sie ist daher nicht vollständig und dient nur zu Informationszwecken.

Alle Leistungen und Erstattungsbedingungen sind im **Gesundheitsplan** enthalten, der zusammen mit der **Satzung und dem Regelwerk des Sanedil-Fonds** die einzigen maßgeblichen Unterlagen sind.

 LEISTUNGEN		BESCHRÄNKUNGEN / SELBSTBEHALTE / SELBSTBETEILIGUNGEN	HÖCHSTBETRÄGE	GÜLTIG FÜR
REHABILITATIVE UND PHSYIOTHERAPEUTISCHE BEHANDLUNGEN		Der jährliche Höchstbetrag bezieht sich auf Kostenbelege mit Ausstellungsdatum zwischen dem 1. Oktober 2023 und dem 31. Dezember 2024 und kann durch Summierung mehrerer Anträge erreicht werden / keine Selbstbeteiligung	€625	Versicherungsnehmer
FACHÄRZTLICHE UNTERSUCHUNGEN		Das Jahresmaximum bezieht sich auf Ausgabenbelege, die ab dem 1. Oktober 2023 ausgestellt wurden bis 31. Dezember 2023 und erreichbar im Rahmen von zwei Gesamtbesuchen/Selbstbehalt keiner. Service nur anerkannt in bei Nichtinanspruchnahme der Garantien die in den Gesundheitsplänen des Fonds vorgesehen sind	€250	Inhaber + steuerlich auf diesem lastende Kernfamilie
BRILLENGESTELLE		Der jährliche Höchstbetrag bezieht sich auf Kostenbelege mit Ausstellungsdatum zwischen dem 1. Oktober 2023 und dem 31. Dezember 2024 und kann durch Summierung mehrerer Anträge erreicht werden / keine Selbstbeteiligung	€187	Inhaber + Kernfamilie
GESUNDHEITLICHE MITTEL UND GERÄTE	Krücken, Gehstock, Dreifuß, Vierfuß, und sonstige Gehhilfen	Der jährliche Höchstbetrag bezieht sich auf Kostenbelege mit Ausstellungsdatum zwischen dem 1. Oktober 2023 und dem 31. Dezember 2024 / keine Selbstbeteiligung. Die Erstattung kann im Rahmen des jährlichen Sublimits von €37 erfolgen	€394	Versicherungsnehmer + Kernfamilie (Ehepartner und minderjährige Kinder)
	Rollstuhl	Der jährliche Höchstbetrag und das Sublimit beziehen sich auf Kostenbelege mit Ausstellungsdatum zwischen dem 1. Oktober 2023 und dem 31. Dezember 2024 / keine Selbstbeteiligung Die Erstattung kann im Rahmen des jährlichen Sublimits von €150 erfolgen		
	Orthopädische Schuheinlagen	Der jährliche Höchstbetrag und das Sublimit beziehen sich auf Kostenbelege mit Ausstellungsdatum zwischen dem 1. Oktober 2023 und dem 31. Dezember 2024 / keine Selbstbeteiligung Die Erstattung kann im Rahmen des jährlichen Sublimits von €150 erfolgen		
	Orthopädisches Korsett	Der jährliche Höchstbetrag und das Sublimit beziehen sich auf Kostenbelege mit Ausstellungsdatum zwischen dem 1. Oktober 2023 und dem 31. Dezember 2024 / keine Selbstbeteiligung Die Erstattung kann im Rahmen des jährlichen Sublimits von €100 erfolgen		
	Kreuzstützmieder	Der jährliche Höchstbetrag und das Sublimit beziehen sich auf Kostenbelege mit Ausstellungsdatum zwischen dem 1. Oktober 2023 und dem 31. Dezember 2024 / keine Selbstbeteiligung Die Erstattung kann im Rahmen des jährlichen Sublimits von €62 erfolgen		
	Orthopädische Banda-gen/ Orthesen	Der jährliche Höchstbetrag und das Sublimit beziehen sich auf Kostenbelege mit Ausstellungsdatum zwischen dem 1. Oktober 2023 und dem 31. Dezember 2024 / keine Selbstbeteiligung Die Erstattung kann im Rahmen des jährlichen Sublimits von €81 erfolgen		
	Orthopädische Bauchstütze/-bandage	Der jährliche Höchstbetrag bezieht sich auf Kostenbelege mit Ausstellungsdatum zwischen dem 1. Oktober 2023 und dem 31. Dezember 2024 / keine Selbstbeteiligung. Die Erstattung kann im Rahmen des jährlichen Sublimits von €44 erfolgen		
	Orthopädische Strümpfe	Der jährliche Höchstbetrag und das Sublimit beziehen sich auf Kostenbelege mit Ausstellungsdatum zwischen dem 1. Oktober 2023 und dem 31. Dezember 2024 / keine Selbstbeteiligung Die Erstattung kann im Rahmen des jährlichen Sublimits von €125 erfolgen		