

Kasse (Stand: 17.01.2019)	<b>Satzungsleistungen</b> (soweit nicht anders vermerkt: Eheerfordernis & Altersgrenzen w25/40, m25/50)	<b>Öffnung</b>
<b>AOKen</b>		
<b>AOK Baden-Württemberg</b>	Die KVBW hat mit der AOK Baden-Württemberg einen Vertrag zur Förderung ärztlicher Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung geschlossen. 75% Erstattung für Versuche 1-3 für verheiratete Paare und eingetragene gleichgeschlechtliche weibliche Lebenspartnerschaften, sofern beide Frauen unter krankheitsbedingter Kinderlosigkeit leiden. Diese Bestimmungen gelten nur, wenn beide Ehe- bzw. Lebenspartner bei der AOK Baden-Württemberg versichert sind. Behandlungen auch für Versicherte über 40, wenn der behandelnde Arzt erklärt, dass kein über das Normale hinausgehende Risiko für die Versicherte oder das Kind erkennbar ist.	Baden-Württemberg
<b>AOK Bayern</b>	<b>4. Versuch</b> mit 50% Erstattung, wenn beide Ehepartner bei der AOK Bayern versichert sind. Eine Vorabgenehmigung durch die AOK für den 4. Zyklus ist nicht notwendig; es erfolgt Kostenerstattung gegen Vorlage der Rechnungen.	Bayern
<b>AOK Bremen/ Bremerhaven</b>	<b>100% Erstattung</b> für Versuche 1-3, wenn beide Ehepartner bei der AOK Bremen/Bremerhaven versichert sind.	Bremen
<b>AOK Hessen</b>	<b>100% Erstattung</b> für Versuche 1-3, wenn beide Ehepartner bei der AOK HE versichert sind.	Hessen
<b>AOK NordOst</b>	<b>100% Erstattung</b> für Versuche 1-3, wenn beide Ehepartner bei der AOK NordOst versichert sind abzüglich der Kosten, die nach Landesrecht von Dritten übernommen werden.	Berlin, Brandenburg, Meckl.- Vorpommern

<b>AOK NordWest</b>	Je 300 Euro Zuschuss für Versuche 1-3, wenn beide Ehepartner während des Behandlungszeitraums bei <b>einer</b> AOK versichert sind.	NRW in Region Westfalen-Lippe, Schleswig-Holstein
<b>AOK PLUS</b>	75% Erstattung für Versuche 1-3, wenn beide Ehepartner bei der AOK Plus versichert sind; Erstattung erfolgt als Sachleistung; für außerhalb Sachsens und Thüringens lebende AOK-Plus-Versicherte gilt Kostenerstattung. <b>Weitere Zusatzleistungen:</b> 100 % für Assisted Hatching (Schlüpfhilfe für Embryo) und Testikuläre Spermienextraktion/TESE; zusätzlich max. 1000 € b. medizinisch erforderlicher Kryokonservierung	Sachsen, Thüringen
<b>AOK Rheinland/Hamburg</b>	75% Erstattung für Versuche 1-3, wenn beide Ehepartner während des Behandlungszeitraumes bei der AOK RH versichert sind. Ansprüche auf Beihilfe oder freie Heilfürsorge nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen sowie Leistungen aus der PKV sind als vorrangige Leistungen auf die Satzungsleistung anzurechnen.	NRW in Region Rheinland, Hamburg
<b>AOK Rheinland-Pfalz/Saarland</b>	75% Erstattung für Versuche 1-3, wenn beide Ehepartner bei der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland versichert sind oder ein Partner privat versichert ist.	Rheinland-Pfalz, Saarland
<b>AOK Sachsen-Anhalt</b>	50% Erstattung für Versuche 1-3, wenn beide Ehepartner bei der AOK SA versichert sind. Zusätzlich erstattet die AOK bis zu 300 Euro für einen vierten Behandlungszyklus, soweit der dritte Behandlungszyklus durch eine gesetzliche Krankenkasse genehmigt und durchgeführt wurde.	Sachsen-Anhalt

<b>Ersatzkassen</b>		
<b>DAK Gesundheit</b>	<b>100% Erstattung</b> für Versuche 1-3, wenn beide Ehepartner bei der DAK versichert sind.	bundesweit
<b>hkk</b>	Je 200 Euro Zuschuss für Versuche 1-3 <b>je hkk-versicherten Ehepartner</b> ; insgesamt max. 1.200 Euro, wenn beide Ehepartner bei der hkk versichert sind.	bundesweit
<b>HEK Hanseatische Krankenkasse</b>	Je 200 Euro Zuschuss für Versuche 1-3, wenn beide Ehepartner bei der HEK versichert sind.	bundesweit
<b>KKH Kaufmännische Krankenkasse</b>	Je 100 Euro Zuschuss für Versuche 1-3, wenn beide Ehepartner bei der KKH versichert sind.	bundesweit
<b>TK Die Techniker</b>	Je 250 Euro Zuschuss für Versuche 1-3, wenn beide Ehepartner bei der TK versichert sind.	bundesweit
<b>Knappschaft</b>	Je 500 Euro Zuschuss für Versuche 1-3, wenn beide Ehepartner bei der Knappschaft versichert sind.	bundesweit
<b>BKKen</b>		
<b>atlas BKK ahlmann</b>	75% Erstattung für Versuche 1-3.	Bremen, Hamburg, Niedersachsen, NRW, Schleswig-Holstein

<b>Bahn-BKK</b>	<b>100% Erstattung</b> , wenn beide Ehepartner bei der BKK versichert sind; 75% Erstattung, wenn nur ein Ehepartner bei der BKK versichert ist. Die Anzahl aller Versuche hängt von der Behandlungsmethode und der Anzahl der bereits erfolglos durchgeführten Versuche ab.	bundesweit
<b>Bertelsmann BKK</b>	Sind beide Ehepartner bei der Bertelsmann BKK versichert, zahlt diese, neben den gesetzlichen Leistungen in Höhe von 50% der genehmigten Kosten, einen Zuschuss für maximal drei Versuche in Höhe von bis zu 250 € je Versuch.	bundesweit
<b>BKK24</b>	Kostenzuschuss von 300,00 Euro für vier Behandlungszyklen. Voraussetzung: Das Paar ist verheiratet und beide Ehepartner sind bei der BKK24 versichert.	bundesweit
<i>BKK Aesculap</i>	<i>geschlossene BKK nur für Betriebsangehörige - 75% Erstattung für Versuche 1-3, wenn beide Ehepartner bei der BKK versichert sind.</i>	<i>geschlossene BKK</i>
<b>BKK Akzo Nobel Bayern</b>	Je 500 Euro Zuschuss für Versuche 1-3; der Zuschuss verdoppelt sich auf 1.000 Euro, wenn beide Ehepartner bei der BKK versichert sind; <b>erweiterte obere Altersgrenze w45.</b>	Bayern
BKK BPW Bergische Achsen KG	300 Euro Zuschuss je Versuch, wenn beide Ehegatten bei der BKK BPW versichert sind.	<i>geschlossene BKK</i>
<b>BKK Dürkopp Adler</b>	75% Erstattung für Versuche 1-3.	NRW
<i>BKK EWE</i>	<i>geschlossene BKK nur für Betriebsangehörige – je 1.000 Euro Zuschuss für Versuche 1-3; <b>erweiterte untere Altersgrenze w20</b>: gilt auch für Frauen zwischen dem 20. Und 25. Lebensjahr</i>	<i>geschlossene BKK</i>

<b>BKK exklusiv</b>	Jeder BKK exklusiv versicherte Ehegatte erhält Zuschüsse von bis zu 250,00 Euro für bei ihm erfolgte Behandlungsversuche, bis zu drei Versuchen.	Bremen, Meckl.-Vorpommern, Niedersachsen, NRW, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein
<b>BKK Faber Castell &amp; Partner</b>	Im Rahmen des IGV Repromed erfolgt eine Kostenübernahme bis zu max. 70 %.	Bayern
<b>BKK firmus</b>	Für bei der BKK firmus Versicherte, die einen Anspruch auf Maßnahmen der künstlichen Befruchtung für das Verfahren ICSI oder IVF haben, Zuschuss für max. drei weitere Behandlungsversuche. Der Zuschuss beträgt für jeden Versicherten und Behandlungsversuch 500 €. (Max. 3.000 €, wenn beide Partner bei der BKK firmus versichert sind.)	bundesweit
<b>BKK Freudenberg</b>	Bis zu <b>100% Erstattung</b> für Versuche 1-3, wenn beide Ehepartner bei der BKK versichert sind. Je Ehepaar ist der Zuschuss innerhalb von 24 Monaten, beginnend ab dem 1. Versuch, auf <b>2.000 EUR</b> begrenzt.	Baden-Württ., Bayern, Berlin, Hessen, Niedersachsen, NRW, Rheinland-Pfalz, Sachsen
<b>BKK Henschel Plus</b>	250 € Zuschuss für bis zu drei Behandlungsversuche pro Ehepaar, wenn beide bei der BKK Henschel Plus versichert sind, insgesamt bis zu 750 €.	Bayern, Hessen, Niedersachsen
<i>BKK Mahle</i>	<i>geschlossene BKK nur für Betriebsangehörige – 75% Erstattung für Versuche 1-4, soweit der 3. Versuch zu Lasten einer GKV erfolgt ist.</i>	<i>geschlossene BKK</i>

<b>BKK Melitta Plus</b>	Je 250 Euro Zuschuss für Versuche 1-3, wenn beide Ehepartner bei der BKK versichert sind.	Baden-Württ., Berlin, Bremen, Niedersachsen, NRW
<i>BKK Miele</i>	<i>geschlossene BKK nur für Betriebsangehörige – 100% Erstattung für Versuche 1-3.</i>	<i>geschlossene BKK</i>
BKK Mobil Oil	Im Rahmen des Bonusprogramms "fitforcash" können Rechnungen bis maximal 250,00 Euro bezuschusst werden.	bundesweit
<b>BKK Pfaff</b>	75% Erstattung für Versuche 1-3.	Rheinland-Pfalz
<i>BKK PricewaterhouseCoopers</i>	<i>geschlossene BKK nur für Betriebsangehörige - je 500 Euro Zuschuss für Versuche 1-3, wenn beide Ehepartner bei der BKK versichert sind.</i>	<i>geschlossene BKK</i>
<i>BKK Rieke-Ricosta-Weisser</i>	<i>geschlossene BKK nur für Betriebsangehörige - 75% Erstattung für Versuche 1-3.</i>	<i>geschlossene BKK</i>
<i>BKK RWE</i>	<i>geschlossene BKK nur für Betriebsangehörige - 100% Erstattung für Versuche 1-3, wenn beide Ehepartner bei der BKK versichert sind.</i>	<i>geschlossene BKK</i>
<b>BKK Scheufelen</b>	Je 500 Euro Zuschuss für <b>bis zu 9 Behandlungszyklen</b> , wenn beide Ehepartner bei der BKK versichert sind.	Baden- Württemberg
<b>BKK Schwarzwald-Baar-Heuberg (SBH)</b>	75% Erstattung für Versuche 1-3, wenn beide Ehepartner bei der BKK versichert sind; abzüglich der Kosten, die nach Bundes- oder Landesrecht von Dritten zu tragen sind.	Baden- Württemberg
BKK Stadt Augsburg	100 % der mit dem Behandlungsplan genehmigten Kosten, wenn beide Ehegatten bei der BKK Stadt Augsburg versichert sind.	<i>geschlossene BKK</i>

<b>BKK VBU</b>	75% Erstattung für Versuche 1-3 für den bei der BKK versicherten Ehepartner.	bundesweit
<b>BKK VerbundPlus</b>	Je 200 Euro Zuschuss für Versuche 1-3, wenn beide Ehepartner bei der BKK versichert sind.	bundesweit
<i>BKK Voralb</i>	<i>geschlossene BKK nur für Betriebsangehörige – 75% Erstattung für Versuche 1-3, wenn beide Ehepartner bei der BKK versichert sind.</i>	<i>geschlossene BKK</i>
<b>BKK Wirtschaft &amp; Finanzen</b>	Einmalig 500 Euro Zuschuss zum genehmigten Behandlungsplan; Erhöhung auf 1.000 Euro, wenn beide Ehepartner bei der BKK versichert sind.	Baden-Württ., Bayern, Berlin, Brandenburg, Bremen, Hamburg, Hessen, Nieder- sachsen, NRW, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen
<b>BKK WMF</b>	Kostenerstattung von 100 % für die ersten drei Behandlungsversuche – vorausgesetzt, die gesetzlichen Vorgaben für eine erstattungsfähige künstliche Befruchtung sind gegeben und beide Partner sind bei der WMF BKK versichert.	bundesweit
<b>Brandenburgische BKK</b>	Kostenübernahme in Höhe von 75 %, wenn während der Maßnahme beide Ehepartner in der Brandenburgischen BKK versichert sind.	Brandenburg
<i>Daimler BKK</i>	<i>geschlossene BKK nur für Betriebsangehörige – <b>100% Erstattung</b> für Versuche 1-3, wenn beide Ehepartner bei der BKK versichert sind</i>	<i>geschlossene BKK</i>

<i>Ernst &amp; Young BKK</i>	<i>geschlossene BKK nur für Betriebsangehörige – <b>100% Erstattung</b> für Versuche 1-3, wenn beide Ehepartner bei der BKK versichert sind.</i>	<i>geschlossene BKK</i>
<i>Merck BKK</i>	<i>geschlossene BKK nur für Betriebsangehörige- je 250 Euro Zuschuss für maximal drei Maßnahmen, wenn beide Ehepartner bei der Merck BKK versichert sind.</i>	<i>geschlossene BKK</i>
<b>NOVITAS BKK</b>	Je 400 Euro Zuschuss für Versuche 1-3, wenn beide Ehepartner bei der Novitas BKK versichert sind. Ist nur einer der Ehepartner bei der Novitas BKK versichert, reduziert sich der Zuschuss auf 100 Euro je Versuch.	bundesweit
<b>Salus BKK</b>	Je 500 Euro Zuschuss für Versuche 1-3, wenn beide Ehepartner bei der BKK versichert sind.	bundesweit
<b>Siemag BKK</b>	75% Erstattung für Versuche 1-3, wenn beide Ehepartner bei der BKK versichert sind.	Baden-Württ., Bayern, Branden- burg, Hamburg, Hessen, NRW, Rheinland-Pfalz, Sachsen
<i>Südzucker BKK</i>	<i>geschlossene BKK nur für Betriebsangehörige – je 200 Euro Zuschuss für Versuche 1-3, wenn beide Ehepartner bei der BKK versichert sind.</i>	<i>geschlossene BKK</i>



<b>Viactiv Krankenkasse</b>	Je 500 Euro Zuschuss für Versuche 1-3, wenn beide Ehepartner bei der BKK versichert sind.	bundesweit
<b>IKKen</b>		
<b>BIG direkt gesund</b>	Je 200 Euro Zuschuss für Versuche 1-3, wenn beide Ehepartner bei der BIG versichert sind.	bundesweit
<b>IKK Brandenburg &amp; Berlin</b>	Die IKK BB übernimmt für ihre Versicherten, die Anspruch auf Maßnahmen der künstlichen Befruchtung haben, zusätzlich zu den gesetzlich geregelten Ansprüchen weitere 60 % der nach dem genehmigten Behandlungsplan verbleibenden Eigenanteile der Maßnahme, jedoch nicht mehr als die tatsächlich entstandenen Kosten. Überschreitet das Familieneinkommen (Einnahmen zum Lebensunterhalt) in den letzten 12 Monaten vor Antragstellung die zum Zeitpunkt der Antragstellung gültige Bezugsgröße (West) nach § 18 SGB IV nicht, erhöht sich der Zuschuss auf 100 %.	Brandenburg und Berlin
<b>IKK classic</b>	Je 500 Euro Zuschuss für Versuche 1-3, wenn beide Ehepartner bei der IKK classic versichert sind; wenn nur ein Ehepartner bei der IKK classic versichert ist, reduziert sich der Zuschuss auf 250 Euro.	bundesweit
<b>IKK Nord</b>	Die IKK Nord übernimmt Leistungen bei künstlicher Befruchtung in Höhe von maximal drei Versuchen (IVF oder ICSI) bis 100%, wenn beide Ehegatten Versicherte der IKK Nord sind.	Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein

<b>IKK Südwest</b>	100% Übernahme der mit dem Behandlungsplan genehmigten Kosten, wenn der Ehegatte der/des IKK Versicherten ebenfalls bei der IKK versichert ist. Maximal 1000 € je Behandlungsversuch ohne Gesamtbegrenzung.	Hessen, Rheinland-Pfalz, Saarland
--------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------