

Infoblatt 108:

Wahltarif erweiterte Kostenerstattung

Die SECURVITA Krankenkasse bietet Ihnen mehr Wahlfreiheit für individuellen Versicherungsschutz: Mit dem Wahltarif erweiterte Kostenerstattung sichern Sie sich und Ihren mitversicherten Angehörigen das Niveau der Privatversicherung bei der ambulanten ärztlichen Versorgung. Das bedeutet: Sie können sich vom Arzt wie ein Privatpatient auf Rechnung behandeln lassen. Die Arztrechnungen sind erstattungsfähig bis zum 3,5fachen des einfachen Gebührensatzes der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ).

Wer kann den Wahltarif wählen?

Grundsätzlich können alle Mitglieder der SECURVITA Krankenkasse gemeinsam für sich und ihre familienversicherten Angehörigen diesen Wahltarif wählen.

Ausnahme: Mitglieder, deren Beiträge vollständig von Dritten getragen werden (z. B. bei Arbeitslosigkeit).

Wie kann ich den Wahltarif wählen?

Als Mitglied der SECURVITA Krankenkasse füllen Sie einfach die Teilnahmeerklärung zum Wahltarif erweiterte Kostenerstattung aus und senden diese unterschrieben an uns zurück.

Nach der Wahl des Tarifes: Ab wann beginnt dieser?

Die Teilnahme am Wahltarif beginnt mit Anfang des vierten Kalendermonats nach Eingang der vollständig ausgefüllten und unterschriebenen Teilnahmeunterlagen bei der SECURVITA Krankenkasse, auch die Prämien sind erst ab diesem Zeitpunkt zu zahlen.

Beispiel: Teilnahmeunterlagen gehen am 15.08.2009 unterschrieben ein. Beginn der Teilnahme ist dann der 01.12.2009.

Kann dieser Tarif in Verbindung mit weiteren Wahltarifen der SECURVITA Krankenkasse gewählt werden?

Ja, dieser Tarif ist zum Beispiel mit dem Wahltarif Prämienauszahlung bei Leistungsfreiheit (siehe dazu Infoblatt Nr. 100) und Wahltarif Prämienauszahlung bei Leistungsverzicht (siehe dazu Infoblatt Nr. 107) der SECURVITA Krankenkasse kombinierbar.

Ebenfalls kann parallel der Wahltarif Krankentagegeld für Selbstständige, Künstler oder kurzzeitig und unständige Beschäftigte (siehe dazu Infoblatt Nr. 104 bis 106) gewählt werden.

Eine Kombination mit den Wahltarifen über besondere medizinische Versorgung – zum Beispiel Hausarztzentrierte Versorgung oder Strukturierte Behandlungsprogramme zu Diabetes - ist nicht möglich.

Welche Kosten werden mir bei dem Wahltarif erweiterte Kostenerstattung erstattet?

Erstattet werden Ihnen die entstandenen und nachgewiesenen Kosten für ambulante ärztliche Leistungen, sofern es sich um eine in der vertragsärztlichen Versorgung anerkannte Untersuchungs- und Behandlungsmethode handelt und Sie diese nicht durch die Vorlage Ihrer Krankenversichertenkarte in Anspruch nehmen.

Besteht kein Anspruch auf Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung oder ruht dieser Anspruch, ist eine Erstattung im Rahmen des Wahltarifes ausgeschlossen.

Zur Erstattung sind die spezifizierten Originalrechnungen bis spätestens zum 31.05. des Folgejahres einzureichen.

Wie hoch ist der Erstattungsbetrag?

Die Höhe der Erstattung beträgt 92,5 % des Rechnungsbetrages für die erstattungsfähigen ärztlichen Leistungen. Die in Rechnung gestellten ärztlichen Leistungen werden bis maximal zum 3,5fachen des einfachen Gebührensatzes der Gebührenordnung der Ärzte in der jeweils gültigen Fassung bei der Ermittlung des Erstattungsbetrages berücksichtigt.

Wie gestaltet sich die Prämienzahlung?

Im Rahmen des Wahltarifes haben Sie als Mitglied für sich und jeden Ihrer familienversicherten Angehörigen jeweils eine Monatsprämie entsprechend dem jeweiligen Alter zu zahlen. Diese Prämie ist immer im Voraus für den Kalendermonat zu entrichten und wird jeweils am 3. Tag eines Kalendermonats für den laufenden Monat fällig.

Sie erhalten einen Rabatt in Höhe von 2 % der Prämie, wenn Sie uns eine Genehmigung erteilen, die fällige Prämie mittels Bankeinzug von Ihrem Konto abzurufen.

Außerdem haben Sie die Möglichkeit, anstelle der kalendermonatlichen Zahlung die Prämie auch für ein halbes Jahr oder für ein Jahr im Voraus zu entrichten. Entscheiden Sie sich für eine halbjährliche Zahlung, so erhalten Sie einen Rabatt in Höhe von 3 % der Prämie oder bei jährlicher Zahlung sogar einen Rabatt in Höhe von 5 % der Prämie.

Wie hoch ist die zu entrichtende Prämie?

Die Prämienhöhe errechnet sich nach dem jeweiligen Alter des Versicherten nach der Formel „Kalenderjahr der Teilnahme minus Geburtsjahr“. Die Höhe der altersabhängigen Monatsprämie beträgt:

Alter	Prämien ohne Rabatt für die Einzugsermächtigung			Prämien mit 2 % Rabatt für die Einzugsermächtigung		
	Monatliche Prämie in Euro	Halbjahresprämie in Euro (inkl. 3 % Rabatt)	Ganzjahresprämie in Euro (inkl. 5 % Rabatt)	Monatliche Prämie in Euro	Halbjahresprämie in Euro (inkl. 3 % Rabatt)	Ganzjahresprämie in Euro (inkl. 5 % Rabatt)
0-18	19,90	115,82	226,86	19,50	113,50	222,32
19-35	25,50	148,41	290,70	24,99	145,44	284,89
36-45	38,30	222,91	436,62	37,53	218,45	427,89
46-65	51,20	297,98	583,68	50,18	292,02	572,01
über 65	75,00	436,50	855,00	73,50	427,77	837,90

Beispiel eines 1979 geborenen Versicherten bei Tarifbeginn zum 01.11.2009:
2009 minus 1979 = 30 entspricht einer monatlichen Prämie von 25,50 Euro

Beispiel eines 1974 geborenen Versicherten bei Tarifbeginn zum 01.11.2009:
2009 minus 1974 = 35 entspricht einer monatlichen Prämie von 25,50 Euro für 2009
2010 minus 1974 = 36 entspricht einer monatlichen Prämie von 38,30 Euro für 2010

Was passiert, wenn ich die Prämienzahlung versäume?

Geraten Sie mehr als zwei Monatsprämien in Rückstand, ruht der Anspruch auf Erstattung im Rahmen des Wahltarifes, bis alle rückständigen Prämien sowie eventuell angefallene Kosten, die durch verspätete Zahlung entstanden sind, durch Sie beglichen wurden.

Gibt es eine Prämienrückerstattung, wenn ich keine Rechnungen im Rahmen des Wahltarifes einreiche?

Ja, wenn Sie in einem vollen Kalenderjahr keine Leistungen aus dem Wahltarif in Anspruch genommen haben, erhalten Sie eine Prämienrückerstattung.

Die Höhe der Prämienrückerstattung beträgt 25 % der im Kalenderjahr gezahlten Prämien für den jeweils leistungsfreien Versicherten. Sofern Sie in mehreren ohne Unterbrechung aufeinanderfolgenden Kalenderjahren keine Leistungen aus dem Wahltarif in Anspruch genommen haben, erhöht sich die Prämienrückerstattung mit jedem weiteren vollen Kalenderjahr ohne Leistungen um 5 %.

Die Höhe der Prämienrückerstattung ist auf maximal 50 % der für den jeweils leistungsfreien Versicherten im Kalenderjahr gezahlten Prämien begrenzt.

Die Prämienrückerstattung erfolgt jeweils im September des Folgejahres. Voraussetzung für jede Prämienrückerstattung ist, dass die Prämien für das Kalenderjahr sowie eventuell angefallene Kosten, die durch verspätete Zahlung entstanden sind, vollständig gezahlt wurden.

Gibt es eine Mindestlaufzeit und Bindungsfrist?

Die Mindestlaufzeit des Wahltarifes beträgt 3 Jahre. Die Laufzeit verlängert sich um weitere drei Jahre, wenn der Wahltarif nicht spätestens 3 Monate vor Ablauf gekündigt wird.

Wie bei allen Wahltarifen gibt es eine Bindungsfrist: Ihre Mitgliedschaft in der SECURVITA Krankenkasse kann bei Wahl dieses Tarifes, abweichend von den sonst üblichen Bestimmungen, frühestens zum Ablauf der dreijährigen Mindestbindungsfrist gekündigt werden.

Diese Bindungsfrist verlängert sich zusammen mit der Verlängerung der Mindestlaufzeit des Wahltarifs.

Was passiert, wenn ich arbeitslos werde?

Wenn nach der Wahl des Tarifes die Beiträge für Sie vollständig von Dritten übernommen werden, endet die Teilnahme am Wahltarif mit Ablauf des Kalendermonats, in dem erstmals die Beiträge von dem Dritten übernommen wurden.

Kontakt:

SECURVITA Krankenkasse

Postfach 10 58 29

20039 Hamburg

24-Stunden-Service-Hotline:

01802 / 24 26 27 (6 Cent pro Gespräch aus dem Festnetz der Dt. Telekom)

Fax: 040 / 33 47-90 00

E-Mail: mail.bkk@securvita.de

www.securvita.de