

Infoblatt: 108

Wahltarif erweiterte Kostenerstattung

Die SECURVITA Krankenkasse bietet Ihnen mehr Wahlfreiheit für Ihren individuellen Versicherungsschutz: Mit dem Wahltarif erweiterte Kostenerstattung sichern Sie sich und Ihren mitversicherten Angehörigen das Niveau der Privatversicherung bei der ambulanten ärztlichen Versorgung.

Sie können sich vom Arzt wie ein Privatpatient auf Rechnung behandeln lassen. Die Arztrechnungen sind erstattungsfähig bis zum 3,5-fachen des einfachen Gebührensatzes der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ).

Wahlmöglichkeit

Grundsätzlich können alle Mitglieder der SECURVITA Krankenkasse gemeinsam für sich und ihre familienversicherten Angehörigen diesen Tarif wählen. Ausnahme sind Mitglieder, deren Beiträge vollständig von Dritten getragen werden, zum Beispiel bei Arbeitslosigkeit.

Füllen Sie einfach die Teilnahmeerklärung zum Wahltarif erweiterte Kostenerstattung aus und senden Sie uns diese bitte unterschrieben zurück.

Beginn des Wahltarifs

Die Teilnahme am Wahltarif beginnt mit Anfang des vierten Kalendermonats, nachdem uns die kompletten Teilnahmeunterlagen vorliegen. Ab diesem Zeitpunkt ist auch Ihre Prämienzahlung fällig.

Beispiel

Teilnahmeunterlagen gehen am 15.08.2018 unterschrieben ein. Beginn der Teilnahme ist dann der 01.12.2018.

Kombinationsmöglichkeiten mit anderen Tarifen

Dieser Tarif ist mit anderen Angeboten kombinierbar, beispielsweise mit dem Wahltarif Prämienauszahlung bei Leistungsfreiheit – Infoblatt 100 – und dem Wahltarif Prämienauszahlung bei Leistungsverzicht – Infoblatt 107.

Parallel dazu können auch folgende Wahltarife gewählt werden: Wahltarif Krankengeld für Selbstständige, Künstler oder kurzzeitig und unständige Beschäftigte. Nähere Informationen hierzu entnehmen Sie bitte den Infoblättern 104 bis 106. Auf Wunsch senden wir Ihnen gerne die Infoblätter zu, alternativ können Sie sie auch unter www.securvita.de herunterladen.

Eine Kombination mit den Leistungen des Wahltarifes Besondere Versorgung (zum Beispiel für Leistungen der Homöopathie oder Naturheilverfahren) oder aber die Teilnahme an strukturierten Behandlungsprogrammen (zum Beispiel bei Diabetes) ist ausgeschlossen. Die Kosten für diese Leistungen können daher auch nicht im Rahmen des Wahltarifes erstattet werden.

Kostenerstattung

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

Besteht kein Anspruch auf Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung oder ruht dieser Anspruch, ist eine Erstattung im Rahmen des Wahltarifes ausgeschlossen. Bitte reichen Sie die spezifizierten Originalrechnungen bis spätestens zum 31.05. des Folgejahres zur Erstattung bei uns ein.

Bitte beachten Sie, dass zahnärztliche Leistungen, Leistungen der psychotherapeutischen Behandlung sowie die Versorgung mit Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln ebenso wie Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL – Leistungen) nicht von diesem Wahltarif erfasst werden.

Arznei-, Heil- und Hilfsmittel, die medizinisch notwendig sind und zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung gehören, werden weiterhin auf den dafür vorgesehenen vertragsärztlichen Vordrucken verordnet.

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

Monatliche Prämienzahlung

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

Sie erhalten einen Rabatt in Höhe von zwei Prozent der Prämie, wenn Sie uns eine Einzugsermächtigung zum Einzug der fälligen Prämie erteilen.

Zudem haben Sie die Möglichkeit, die Prämie für ein halbes Jahr oder für ein Jahr im Voraus zu entrichten. Die jährliche Prämie ist zum dritten Tag des Anfanges eines Jahres fällig, die halbjährliche Prämie zum dritten Tag des Anfanges eines Jahres und zum dritten Tag im Juli eines Jahres. Entscheiden Sie sich für eine halbjährliche Zahlung, so erhalten Sie einen Rabatt in Höhe von drei Prozent oder bei jährlicher Zahlung sogar einen Rabatt in Höhe von fünf Prozent der Prämie.

Die Prämienhöhe errechnet sich aus dem 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 €	Halbjahresprämie in € (inkl. 3 % Rabatt)	Ganzjahresprämie in € (inkl. 5 % Rabatt)	Monatliche Prämie in €	Halbjahresprämie in € (inkl. 3 % Rabatt)	Ganzjahresprämie in € (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

Ein 1988 geborener Versicherter bei Tarifbeginn zum 01.11.2018:
2018 minus 1988 = 30 entspricht einer monatlichen Prämie von 25,50 Euro

Beispiel

ein 1983 geborener Versicherter bei Tarifbeginn zum 01.11.2018:
2018 minus 1983 = 35 entspricht einer monatlichen Prämie von 25,50 Euro für 2018
2019 minus 1983 = 36 entspricht einer monatlichen Prämie von 38,30 Euro für 2019

Versäumnis bei der Prämienzahlung

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

Rückerstattung von Prämien bei Leistungsfreiheit

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 Prozent der im Kalenderjahr gezahlten Prämien für den leistungsfreien Versicherten. Sofern Sie in mehreren aufeinanderfolgenden Kalenderjahren keine Leistungen aus dem Wahltarif in Anspruch genommen haben, erhöht sich die Prämienrückerstattung mit jedem weiteren vollen Kalenderjahr ohne Leistungsanspruchnahme um fünf Prozent. Die Höhe der Prämienrückerstattung ist auf maximal 50 Prozent, der für den leistungsfreien Versicherten im Kalenderjahr gezahlten Prämien begrenzt.

Die Prämienrückerstattung erfolgt 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.

Laufzeit und Bindungsfrist des Wahltarifes

Die Mindestlaufzeit des Wahltarifes beträgt ein Jahr. Diese verlängert sich um ein weiteres Jahr, wenn der Wahltarif nicht spätestens drei Monate vor Ablauf gekündigt wird.

Die Mitgliedschaft in der SECURVITA Krankenkasse kann bei Wahl dieses Tarifes, unter Beachtung der sonst üblichen Bestimmungen, frühestens zum Ablauf der einjährigen Mindestbindungsfrist gekündigt werden. Diese Bindungsfrist verlängert sich zusammen mit der Verlängerung der Mindestlaufzeit des Wahltarifs.

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:
0800 / 14 14 300 (bundesweit gebührenfrei)
Aus dem Ausland: +49 / 40 / 33 47-7
Fax: 040 / 33 47-90 00
E-Mail: mail@securvita-bkk.de
www.securvita.de