




Prämien- Wahltarife



Ideal für Menschen, die voraussichtlich im folgenden Jahr nicht oder relativ wenig zum Arzt gehen.

Sichern Sie sich Ihre jährliche Prämie und entscheiden Sie sich für einen der folgenden Tarife:

-  **Beitragsrückerstattung**
-  **Leistungsverzicht**
-  **Selbstbehalt**



**TÜV-zertifiziert für Service und Qualität
24-Stunden Hotline - 0800 2552965**

Prämien- Wahltarife

Wir bieten Ihnen maßgeschneiderte und individuelle Wahltarife

Beitragsrückerstattung, Selbstbehalt oder Leistungsverzicht: Entscheiden Sie sich zwischen den verschiedenen Wahltarifen passend zu jeder Lebenssituation und ganz nach Ihren Bedürfnissen. Wählen Sie den passenden Tarif und gestalten Sie so Ihren individuellen Beitragssatz.

Beitragsrückerstattung

Nehmen Sie im Lauf eines Kalenderjahres keine Leistungen (außer Leistungen zur **Vorsorge** und **Prävention**) zu unseren Lasten in Anspruch, erhalten Sie im Folgejahr einen Anteil der bezahlten Beiträge (Arbeitnehmer- und Arbeitgeberanteil) zurück. Ebenfalls unschädlich für die Prämienzahlung ist die Inanspruchnahme von Leistungen durch familienversicherte Angehörige, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Die ausführlichen Bedingungen zu diesem Tarif finden Sie auf der Rückseite der Teilnahmeerklärung.

 für unsere sicherheitsbewussten Mitglieder

Rückerstattung (immer Arbeitnehmer- und Arbeitgeberanteil):

im 1. Jahr = 1/36 des Jahresbeitrags
im 2. Jahr = 1/24 des Jahresbeitrags
im 3. Jahr = 1/12 des Jahresbeitrags



Maximale Ersparnis / Jahr
592,- € im 3. Jahr

Maximales Risiko / Jahr
0,- €

Leistungsverzicht

Sie und Ihre familienversicherten Angehörigen verzichten freiwillig auf bestimmte Leistungen (im Notfall kann man diese Leistungen trotzdem jederzeit nutzen) und erhalten dafür eine Prämie. Sollten Sie diese Leistungen doch nutzen, werden die Leistungen von der Prämie in Abzug gebracht. Die ausführlichen Bedingungen zu diesem Tarif finden Sie auf der Rückseite der Teilnahmeerklärung.

Auf folgende Leistungen wird dabei freiwillig verzichtet:

- Künstliche Befruchtung • Heilmittel und Hilfsmittel
- Häusliche Krankenpflege nach § 37 SGB V
- Fahrkosten • Haushaltshilfe • Vorsorgekuren
- Medizinische Rehabilitation für Mütter und Väter

 für unsere Sparfüchse

Prämienvariante:

Prämie 150,- €/ Selbstbehalt 300,- €
(Der Selbstbehalt gilt nur, wenn diese acht Leistungen doch benötigt wurden)

Maximale Ersparnis / Jahr
150,- €

Maximales Risiko / Jahr
150,- €
(Selbstbehalt
300,- € - 150,- € Prämie)



Selbstbehalt

Sie tragen einen Teil der jährlichen Behandlungskosten selbst (außer Leistungen zur **Vorsorge** und **Prävention**) und erhalten dafür eine Prämie. Ebenfalls unschädlich für die Prämienzahlung ist die Inanspruchnahme von Leistungen durch familienversicherte Angehörige, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Die ausführlichen Bedingungen zu diesem Tarif finden Sie auf der Rückseite der Teilnahmeerklärung.

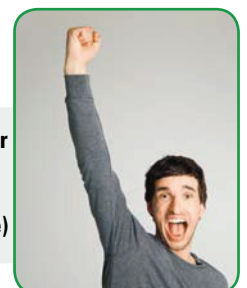
 für unsere risikobereiten Mitglieder

Prämienvarianten:

Prämie 400,- €/ Selbstbehalt: 650,- €
Prämie 300,- €/ Selbstbehalt: 500,- €

Maximale
Ersparnis /
Jahr
400,- €

Maximales Risiko / Jahr
250,- €
(Selbstbehalt
650,- € - 400,- € Prämie)



1. Tarifbedingungen Beitragsrückerstattung

Ablauf: Der Versicherte unterschreibt die Teilnahmeerklärung (Beginn ist frühestens der Erste des folgenden Kalendermonats). Nach Ablauf des Jahres wird geprüft, ob Leistungen zu Lasten der BKK Scheufelen in Anspruch genommen wurden. Dabei bleiben Präventionsleistungen und Leistungen der mitversicherten Kinder bis zum vollendeten 18. Lebensjahr unberücksichtigt. Die Zahlung der Prämie erfolgt im Laufe des dritten Quartals für das abgelaufene Kalenderjahr.

Teilnahme: Teilnahmeberechtigt sind alle Mitglieder der BKK Scheufelen. Mitglieder deren Beiträge vollständig von Dritten getragen werden, sowie Mitglieder die bereits einen Selbstbehaltwahltarif gewählt haben, können diesen Wahltarif nicht wählen. Zur Erklärung der Teilnahme unterschreiben Sie bitte den Teilnahmecoupon. Die Teilnahme beginnt mit dem oben genannten Datum.

Wie erhalten unsere Mitglieder eine Prämienzahlung im Wahltarif Beitragsrückerstattung? Mitglieder erhalten von der BKK Scheufelen eine Beitragsrückerstattung, wenn sie und ihre mitversicherten Familienangehörigen im Kalenderjahr länger als 3 Monate versichert waren und ab Teilnahme am Tarif keine Leistungen zu Lasten der BKK Scheufelen in Anspruch genommen haben. Unberücksichtigt bleiben die Kosten für Inanspruchnahme folgender Leistungen: Prävention und Selbsthilfe (§ 20 SGB V), Leistungen zur Verhütung von Zahnerkrankungen (Gruppen-, Individual- und Zahnprophylaxe § 21, § 22 und § 55 Abs. 1 Satz 4 Nr. 2 SGB V), Schutzimpfungen (§ 20 d SGB V), medizinische Vorsorgeleistungen (§ 23 SGB V) mit Ausnahme ambulanter Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten, Gesundheitsuntersuchungen (§ 25 SGB V), Präventions- und Krankheitsfrüherkennungsleistungen (nach § 73c-Verträgen), Kinderuntersuchungen (§ 26 SGB V) und Kosten für Leistungen mitversicherter Angehöriger (§ 10 SGB V), die das 18 Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Die Höhe der Rückerstattung der Beiträge (Arbeitnehmer- u. Arbeitgeberanteil) steigert sich mit den aufeinanderfolgenden leistungsfreien Jahren. Im 1. Jahr = 1/36, im 2. Jahr 1/24 und ab 3. Jahr 1/12 des Jahresbeitrages. Soweit die Wahl des Tarifes während eines laufenden Kalenderjahres beginnt oder endet, wird die Prämienzahlung anteilig berechnet. Das Gleiche gilt entsprechend, soweit nach der Wahl der Prämienzahlung die Beiträge für das Mitglied vollständig von Dritten getragen werden. Die Prämienzahlung ruht für die Monate, in denen die Beiträge nach der Wahl der Prämienzahlung vollständig von Dritten getragen werden.

Bindefrist: Die Mitgliedschaft kann abweichend nach § 175 Abs. 4 SGB V frühestens zum Ablauf einer einjährigen Mindestbindungsfrist gekündigt werden.

Beendigung der Teilnahme: Die Wahl des Tarifes gilt für unbestimmte Zeit, mindestens jedoch für ein Jahr. Der Wahltarif kann jeweils zum Ende eines Kalenderjahres, frühestens jedoch nach Ablauf der einjährigen Mindestbindungsfrist, durch schriftliche Erklärung gegenüber der BKK Scheufelen gekündigt werden. Die Mindestbindungsfrist beginnt mit Ablauf des Kalendermonats, in dem das Mitglied der BKK Scheufelen seine Teilnahme an dem Wahltarif angezeigt hat, frühestens jedoch mit Beginn der Mitgliedschaft bei der BKK Scheufelen. Es besteht ein Sonderkündigungsrecht, wenn nach der Wahl der Prämienzahlung die Beiträge für das Mitglied vollständig von Dritten getragen werden und in besonderen Härtefällen. Zu besonderen Härtefällen zählt insbesondere der Eintritt von Hilfebedürftigkeit im Sinne des SGB II bzw. SGB XII. Darüber hinaus besteht ein Sonderkündigungsrecht, wenn sich die Tarifbedingungen des Wahltarifes ändern. Bei Tragung der Beiträge durch Dritte und in besonderen Härtefällen kann im Rahmen des Sonderkündigungsrechts der Wahltarif innerhalb eines Monats nach Eintritt der Voraussetzungen gekündigt werden. Die Kündigung wird zum Ablauf des auf den Eingang der Kündigung folgenden Kalendermonats wirksam. Ändern sich die Tarifbedingungen des Wahltarifes, kann das Mitglied sein Sonderkündigungsrecht innerhalb eines Monats, nach In-Kraft-Treten der neuen Tarifbedingungen, ausüben.

2. Tarifbedingungen Leistungsverzicht

Ablauf: Der Versicherte unterschreibt die Teilnahmeerklärung (Beginn ist frühestens der Erste des folgenden Kalendermonats). Nach Ablauf des Jahres wird geprüft, ob der Versicherte und die familienversicherten Angehörigen die von uns unten genannten Leistungen zu Lasten der BKK Scheufelen in Anspruch genommen haben. Wenn die unten genannten Leistungen nicht in Anspruch genommen wurden, erhält der Versicherte eine Prämie in Höhe von 150,- €. Wenn der Versicherte und die familienversicherten Angehörigen die genannten Leistungen in Anspruch genommen haben, erfolgt die Anrechnung dieser Leistungsausgaben in tatsächlicher Höhe bis zu einem Selbstbehalt von 300,- €. Die Zahlung der Prämie erfolgt im Laufe des dritten Quartals für das abgelaufene Kalenderjahr.

Teilnahme: Teilnahmeberechtigt sind alle Mitglieder der BKK Scheufelen. Mitglieder deren Beiträge vollständig von Dritten getragen werden, sowie Mitglieder die bereits einen anderen Selbstbehaltwahltarif oder einen Wahltarif zur Prämienzahlung für Nichtinanspruchnahme von Leistungen gewählt haben, können den Wahltarif nicht wählen. Zur Erklärung der Teilnahme unterschreiben Sie bitte den Teilnahmecoupon. Die Teilnahme beginnt mit dem oben genannten Datum.

Wie erhalten unsere Mitglieder eine Prämienzahlung im Wahltarif Leistungsverzicht? Mitglieder können für sich und ihre mitversicherten Familienangehörigen durch schriftliche Erklärung gegenüber der BKK Scheufelen jeweils für ein Kalenderjahr einen Teil bestimmter Leistungen der von der BKK Scheufelen zu tragenden Kosten in Höhe von 300,- € übernehmen. Dabei werden nur Kosten bei folgenden Leistungen berücksichtigt: Künstliche Befruchtung nach § 27 a SGB V, häusliche Krankenpflege nach § 37 SGB V, Haushaltshilfe nach § 38 SGB V und Satzung der BKK, Heil- und Hilfsmittel nach §§ 32,33 SGB V, Vorsorgekuren nach § 23 Abs. 2 und § 24 SGB V und Satzung der BKK, Mutter-Kind-Kuren nach § 41 SGB V und Fahrkosten nach § 60 Abs. 3 Nr. 1, 2 und 4 SGB V. Unberücksichtigt bleiben alle anderen Leistungen. Für die Wahl dieses Tarifes erhält der Versicherte einen Teil der gezahlten Beiträge als Prämie zurück erstattet. Die jährliche Prämie beträgt 150,- € und wird im Mai für das abgelaufene Kalenderjahr gezahlt. Soweit der Wahltarif während eines laufenden Kalenderjahres beginnt oder endet, werden Selbstbehalt bzw. Prämie anteilig berechnet. Das Gleiche gilt entsprechend, soweit nach der Wahl der Prämienzahlung die Beiträge für das Mitglied vollständig von Dritten getragen werden. Die Prämienzahlung ruht für die Monate, in denen die Beiträge nach der Wahl der Prämienzahlung vollständig von Dritten getragen werden.

Bindefrist: Die Mitgliedschaft kann abweichend nach § 175 Abs. 4 SGB V frühestens zum Ablauf der dreijährigen Mindestbindungsfrist gekündigt werden.

Beendigung der Teilnahme: Die Wahl des Tarifes gilt für unbestimmte Zeit, mindestens jedoch für drei Jahre. Der Wahltarif kann jeweils zum Ende eines Kalenderjahres, frühestens jedoch nach Ablauf der dreijährigen Mindestbindungsfrist, durch schriftliche Erklärung gegenüber der BKK Scheufelen gekündigt werden. Die Mindestbindungsfrist beginnt mit Ablauf des Kalendermonats, in dem das Mitglied der BKK Scheufelen seine Teilnahme an dem Wahltarif angezeigt hat, frühestens jedoch mit Beginn der Mitgliedschaft bei der BKK Scheufelen. Es besteht ein Sonderkündigungsrecht, wenn nach der Wahl des Tarifes die Beiträge für das Mitglied vollständig von Dritten getragen werden und in besonderen Härtefällen. Zu besonderen Härtefällen zählt insbesondere der Eintritt von Hilfebedürftigkeit im Sinne des SGB II bzw. SGB XII. Darüber hinaus besteht ein Sonderkündigungsrecht, wenn sich die Tarifbedingungen des Wahltarifes ändern. Bei Tragung der Beiträge durch Dritte und in besonderen Härtefällen kann im Rahmen des Sonderkündigungsrechts der Wahltarif innerhalb eines Monats nach Eintritt der Voraussetzungen gekündigt werden. Die Kündigung wird zum Ablauf des auf den Eingang der Kündigung folgenden Kalendermonats wirksam. Ändern sich die Tarifbedingungen des Wahltarifes, kann das Mitglied sein Sonderkündigungsrecht innerhalb eines Monats, nach In-Kraft-Treten der neuen Tarifbedingungen, ausüben.

3. Tarifbedingungen Selbstbehalt

Ablauf: Der Versicherte unterschreibt die Teilnahmeerklärung (Beginn ist frühestens der Erste des folgenden Kalendermonats). Nach Ablauf des Jahres wird geprüft, ob Leistungen zu Lasten der BKK Scheufelen in Anspruch genommen wurden. Dabei bleiben Präventionsleistungen und Leistungen der mitversicherten Kinder bis zum vollendeten 18. Lebensjahr unberücksichtigt. Vertragsärztliche / vertragszahnärztliche Leistungen werden pro Arzt/Zahnarztbesuch lediglich mit einem Pauschalbetrag in Höhe von 20,- € auf den Selbstbehalt angerechnet. Sonstige Leistungen werden in der tatsächlichen Höhe der Kosten abgerechnet. Die Prämie erhält der Versicherte im Laufe des dritten Quartals des nächsten Jahres.

Teilnahme: Teilnahmeberechtigt sind alle Mitglieder der BKK Scheufelen. Mitglieder deren Beiträge vollständig von Dritten getragen werden, sowie Mitglieder die bereits einen anderen Selbstbehaltwahltarif oder einen Wahltarif zur Prämienzahlung für Nichtinanspruchnahme von Leistungen gewählt haben, können den Wahltarif nicht wählen. Zur Erklärung der Teilnahme unterschreiben Sie den Teilnahmecoupon. Die Teilnahme beginnt mit dem oben genannten Datum.

Wie erhalten unsere Mitglieder eine Prämienzahlung im Wahltarif Selbstbehalt? Mitglieder können für sich und ihre mitversicherten Familienangehörigen durch schriftliche Erklärung gegenüber der BKK Scheufelen jeweils für ein Kalenderjahr einen Teil der von der BKK Scheufelen zu tragenden Kosten, wahlweise in Höhe von 650,- € oder 500,- € übernehmen. Unberücksichtigt bleiben die Kosten für Inanspruchnahme folgender Leistungen: Prävention und Selbsthilfe (§ 20 SGB V), Leistungen zur Verhütung von Zahnerkrankungen (Gruppen-, Individual- und Zahnprophylaxe § 21, § 22 und § 55 Abs. 1 Satz 4 Nr. 2 SGB V), medizinische Vorsorgeleistungen (§ 23 SGB V) mit Ausnahme ambulanter Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten, Schutzimpfungen (§ 20 d SGB V), Präventions- und Krankheitsfrüherkennungsleistungen (nach § 73 c-Verträgen), Gesundheitsuntersuchungen (§25 SGB V), Kinderuntersuchungen (§ 26 SGB V) und Kosten für Leistungen mitversicherter Angehöriger (§ 10 SGB V), die das 18 Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Vertragsärztliche/Vertragszahnärztliche Leistungen werden pro Arzt/Zahnarztbesuch pauschal in Höhe von 20,- € auf den Selbstbehalt angerechnet. Sonstige Leistungen werden in der tatsächlichen Höhe der Kosten angerechnet. Bei einem Selbstbehalt von 650,- € beträgt die Prämie 400,- € und bei einem Selbstbehalt von 500,- € beträgt diese 300,- €. Die Zahlung der Prämie ggf. die Nachforderung erfolgt jährlich bis Monat Mai für das abgelaufene Kalenderjahr. Soweit der Wahltarif während eines laufenden Kalenderjahres beginnt oder endet, werden Selbstbehalt bzw. Prämie anteilig berechnet. Das Gleiche gilt entsprechend, soweit nach der Wahl der Prämienzahlung die Beiträge für das Mitglied vollständig von Dritten getragen werden. Die Prämienzahlung ruht für die Monate, in denen die Beiträge nach der Wahl der Prämienzahlung vollständig von Dritten getragen werden.

Bindefrist: Die Mitgliedschaft kann abweichend nach § 175 Abs. 4 SGB V frühestens zum Ablauf der dreijährigen Mindestbindungsfrist gekündigt werden.

Beendigung der Teilnahme: Die Wahl gilt für unbestimmte Zeit, mindestens jedoch für drei Jahre. Der Wahltarif kann jeweils zum Ende eines Kalenderjahres, frühestens jedoch nach Ablauf der dreijährigen Mindestbindungsfrist, durch schriftliche Erklärung gegenüber der BKK Scheufelen gekündigt werden. Die Mindestbindungsfrist beginnt mit Ablauf des Kalendermonats, in dem das Mitglied der BKK Scheufelen seine Teilnahme an dem Wahltarif angezeigt hat, frühestens jedoch mit Beginn der Mitgliedschaft bei der BKK Scheufelen. Es besteht ein Sonderkündigungsrecht, wenn nach der Wahl der Prämienzahlung die Beiträge für das Mitglied vollständig von Dritten getragen werden und in besonderen Härtefällen. Zu besonderen Härtefällen zählt insbesondere der Eintritt von Hilfebedürftigkeit im Sinne des SGB II bzw. SGB XII. Darüber hinaus besteht ein Sonderkündigungsrecht, wenn sich die Tarifbedingungen des Wahltarifes ändern. Bei Tragung der Beiträge durch Dritte und in besonderen Härtefällen kann im Rahmen des Sonderkündigungsrechts der Wahltarif innerhalb eines Monats nach Eintritt der Voraussetzungen gekündigt werden. Die Kündigung wird zum Ablauf des auf den Eingang der Kündigung folgenden Kalendermonats wirksam. Ändern sich die Tarifbedingungen des Wahltarifes, kann das Mitglied sein Sonderkündigungsrecht innerhalb eines Monats, nach In-Kraft-Treten der neuen Tarifbedingungen, kündigen.

Bei Wahlтарifen ist die Erstattung begrenzt auf 20% der vom Mitglied im Kalenderjahr getragenen Beiträge, jedoch nicht mehr als 600,- €. Werden neben den Prämienzahlungen für einen oder mehrere Tarife auch Prämienzahlungen nach § 242 SGB V geleistet, dürfen diese gemeinsam 30% der vom Mitglied im Kalenderjahr getragenen Beiträge, höchstens 900,- € nicht übersteigen.