Bosch **BKK**

Gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung

BOSCH

Teilnahmeerklärung zum Selbstbehalt-Tarif Option S

Personalien

Name | Vorname

Straße | PLZ | Ort

Telefonnummer (Angabe freiwillig) | E-Mail (Angabe freiwillig)

Geburtsdatum | Versichertennummer

Wahl der Tarif-Stufe

Auf der Grundlage meines aktuellen Jahreseinkommens wähle ich die unten angekreuzte Tarif-Stufe.

Eigenes Jahreseinkommen in EUR

Gewählte Stufe bitte ankreuzen:						**Selbstbehalt**	**Prämie**[1]
über 48000 EUR	1	2	3	4	Stufe 4	900 EUR	600 EUR
über 36000 bis 48000 EUR	1	2	3		Stufe 3	600 EUR	400 EUR
über 24000 bis 36000 EUR	1	2			Stufe 2	300 EUR	200 EUR
bis 24000 EUR	1				Stufe 1	150 EUR	100 EUR

Bankverbindung

Name der Bank/Kreditinstitut | BLZ | Kontonummer

Mitversicherte Familienangehörige

Name, Vorname | Geburtsdatum

Name, Vorname | Geburtsdatum

Name, Vorname | Geburtsdatum

Name, Vorname | Geburtsdatum

Name, Vorname | Geburtsdatum

Ich möchte am Selbstbehalt-Tarif Option S der Bosch BKK zum nächstmöglichen Zeitpunkt teilnehmen[2]. Die Teilnahmebedingungen zu Option S (s. Rückseite) habe ich zur Kenntnis genommen und akzeptiert. Mit der Verwendung der maßgebenden Abrechnungsdaten zu den von mir und ggf. meinen betreffenden mitversicherten Familienangehörigen in Anspruch genommenen Leistungen bin ich einverstanden.

Datum | Unterschrift

Datum | Unterschrift des Erziehungsberechtigten (bei Teilnehmern unter 18 J.)

[1] Die höchste jährlich erhältliche Prämie ist gesetzlich auf maximal 20% der vom Mitglied selbst im Kalenderjahr getragenen Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung begrenzt.

[2] Die Teilnahme beginnt am Ersten des Monats, der dem Eingang der Teilnahmeerklärung bei der Bosch BKK folgt.

Teilnahmebedingungen zum Bosch BKK-Selbstbehalt-Tarif Option S

Allgemein
Mitglieder, die den Tarif Option S gewählt haben, übernehmen einen Teil der für sie und ihre familienversicherten volljährigen Angehörigen von der Bosch BKK zu tragenden Kosten (= Selbstbehalt). Für die Teilnahme erhält das Mitglied eine Prämie entsprechend der gewählten Tarif-Stufe, sofern diese Prämie nicht durch vom Mitglied zu übernehmende Selbstbehalte reduziert wird. Die Bosch BKK hat gegenüber dem Mitglied Anspruch auf Erstattung der während der Teilnahme beanspruchten anrechenbaren Leistungen, jedoch begrenzt auf die Höhe des gewählten Selbstbehalts.

1. Teilnahmeberechtigte Mitglieder
Den Tarif Option S können alle Mitglieder wählen, deren Beiträge nicht vollständig von Dritten, wie z. B. der Bundesagentur für Arbeit getragen werden. Anwartschaftsversicherte können diesen Tarif nicht wählen, da sie keinen Anspruch auf Leistungen haben.

2. Wahl der Tarif-Stufe
Abhängig vom beitragspflichtigen Jahreseinkommen des Mitglieds können der Selbstbehalt und die entsprechende Prämie in vier Stufen gewählt werden. Mitglieder mit höherem Jahreseinkommen können auch Tarif-Stufen mit niedrigeren Selbstbehalten und entsprechend niedrigeren Prämien wählen.

Ergibt sich nachträglich, dass die Wahl der Tarif-Stufe unzutreffend war, ist die Bosch BKK verpflichtet, das Mitglied in die nächstmögliche niedrigere Stufe einzuordnen. Die Prämienzahlung und Selbstbehaltanrechnung erfolgt in diesem Fall auch rückwirkend entsprechend der neuen korrekten Tarif-Stufe.

Übersicht der Tarif-Stufen:

Tarif-Stufe	Jahreseinkommen	jährlicher Selbstbehalt	Jahresprämie [1]
4	über 48 000 EUR	900 EUR	600 EUR
3	über 36 000 EUR bis 48 000 EUR	600 EUR	400 EUR
2	über 24 000 EUR bis 36 000 EUR	300 EUR	200 EUR
1	bis 24 000 EUR	150 EUR	100 EUR

[1] Die Höhe der Prämie ist auf 20 % des im Kalenderjahr vom Mitglied selbst getragenen Beitrages zur Krankenversicherung (d. h. ohne Arbeitgeberanteil und ohne Zuschüsse für freiwillig versicherte Beschäftigte und Rentner) begrenzt. Der Selbstbehalt verringert sich in diesen Fällen so weit, dass das Verhältnis zwischen Prämie und Selbstbehalt 2:3 beträgt.

3. Bindungsfrist
An den gewählten Tarif Option S ist das Mitglied für drei Jahre gebunden. Diese gesetzliche Mindestbindungsfrist beginnt mit der Teilnahme am Tarif Option S. Die gewählte Tarifstufe kann im Laufe der Teilnahme an Option S frühestens nach Ablauf eines Jahres und – abhängig vom Jahreseinkommen – durch Wahl einer höheren erlaubten Stufe gewechselt werden. Der Wechsel in eine niedrigere Tarifstufe ist nur durch Kündigung (nach Ablauf der dreijährigen Mindestbindungsfrist) und Neuwahl des Tarifs möglich. In diesem Fall wird eine neuerliche dreijährige Bindungsfrist ausgelöst.

Die vorzeitige Beendigung der Teilnahme am Tarif Option S ist im Einzelfall möglich, wenn die Weiterführung des Tarifs eine besondere Härte für das Mitglied bedeuten würde. Als besondere Härte gelten insbesondere die Feststellung der Hilfebedürftigkeit im Sinne des SGB II oder SGB XII und der Eintritt eines Tatbestandes, der dazu führt, dass die Beiträge für das Mitglied vollständig von Dritten getragen werden.

Die Mitgliedschaft bei der Bosch BKK kann frühestens zum Ablauf der dreijährigen Mindestbindungsfrist gekündigt werden.

4. Beginn und Ende der Teilnahme
Die Teilnahme am BKK-Tarif Option S ist freiwillig. Sie erfolgt, unter Anerkennung der Teilnahmebedingungen und Wahl der Tarif-Stufe, schriftlich durch Abgabe der „Teilnahmeerklärung zum Selbstbehalt-Tarif Option S“ an die Bosch BKK.

Die Teilnahme wird zum Monatsersten des auf den Eingang der Teilnahmeerklärung bei der Bosch BKK folgenden Monats wirksam. Ein unterjähriger Beginn der Teilnahme ist möglich, so z. B. auch im Falle der unterjährigen Begründung der Mitgliedschaft bei der Bosch BKK.

Sofern das Mitglied nicht einen Monat vor Ablauf der dreijährigen Mindestbindungsfrist seine Wahltariferklärung durch schriftliche Erklärung für sich und seine mitversicherten Familienangehörigen kündigt, verlängert sich die Teilnahme um ein Jahr. Danach verlängert sich die Teilnahme jeweils um ein weiteres Jahr, wenn einen Monat vor Ablauf des Verlängerungszeitraums keine schriftliche Kündigung erfolgt. Die Bosch BKK behält sich für den Fall gesetzlicher Änderungen oder einer Weisung zur Einstellung des BKK-Tarifs Option S durch die Aufsichtsbehörde der Bosch BKK die vorzeitige Beendigung des Tarifs vor. Diese wird gegenüber dem Mitglied schriftlich erklärt.

5. Prämienzahlung und Abrechnung
50 % der Jahresprämie werden von der Bosch BKK bei Beginn der Teilnahme am Tarif Option S als Vorauszahlung geleistet. Sofern die Teilnahme am Tarif fortbesteht, erfolgt in jedem nachfolgenden Kalenderjahr im Juni ebenfalls eine 50 %-ige Vorauszahlung auf die Jahresprämie. Bei unterjährigem Beginn oder unterjähriger Beendigung der Teilnahme werden Selbstbehalt, Prämie und 50 %-ige Prämienvorauszahlung anteilig für die Dauer der Teilnahme im laufenden Kalenderjahr reduziert: je Kalendermonat Laufzeit wird 1/12 der jährlichen Beträge zugrunde gelegt.

Die Bosch BKK rechnet jedes Kalenderjahr im Juni des folgenden Jahres ab und teilt dem Mitglied mit dieser Jahresabrechnung die in Anspruch genommenen Leistungen und die für die Abrechnung des Selbstbehalts zugrunde zu legenden Kosten in Summe aufgeschlüsselt nach Leistungsarten – ohne Nennung von Diagnosen – schriftlich mit. Ein Anspruch des Mitglieds auf eine zusätzliche unterjährige Auskunft über den Stand der Selbstbehalt-Prämien-Verrechnung über die Jahresabrechnung hinaus besteht nicht.

In der Abrechnung werden – ggf. zeitanteilig – miteinander verrechnet:
- die vom Mitglied und seinen volljährigen Familienangehörigen in Anspruch genommenen Leistungen
- die bereits geleistete Prämienvorauszahlung
- die für das betreffende Kalenderjahr verbleibende Restprämie
- die ggf. anstehende neue Prämien-Vorauszahlung für das Folgejahr.

Ein sich aus der Abrechnung ergebendes Guthaben des Mitglieds zahlt die Bosch BKK an dieses aus.

Ergibt sich aus der Abrechnung ein Forderungsbetrag der Bosch BKK, verpflichtet sich das Mitglied, diesen binnen 14 Tagen nach Zugang des Forderungsschreibens an die Bosch BKK zu begleichen.

Grundlage für die Abrechnung sind die der Bosch BKK für das zurückliegende Kalenderjahr vorliegenden Abrechnungsdaten. Maßgebend ist das Datum der Leistungsinanspruchnahme bzw. das Datum der Leistungsabgabe.

6. Leistungen ohne Auswirkung auf die Prämienhöhe
Folgende Leistungen der Bosch BKK werden auf den Selbstbehalt nicht angerechnet und führen nicht zur Reduzierung der Prämie:

- Alle ambulanten vertragsärztlichen bzw. vertragszahnärztlichen Leistungen, die mit einer sogenannten morbiditätsorientierten Gesamtvergütung an die Leistungserbringer abgegolten werden. Angerechnet werden jedoch die Kosten, die daraus resultierende Verordnungen verursachen.
- Ärztliche Gesundheitsuntersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten, insbesondere zur Früherkennung von Herz-Kreislauf-, Nierenerkrankungen, der Zuckerkrankheit (Gesundheits-Check-up, § 25 Abs. 1 SGB V) sowie von Krebserkrankungen (Krebsvorsorge, § 25 Abs. 2 SGB V)
- Vorsorgeleistungen während der Schwangerschaft nach den Mutterschafts-Richtlinien
- Gesundheitsprogramme zur Prävention von Krankheiten (§ 15 der Bosch BKK-Satzung)
- Schutzimpfungen (§ 16 der Bosch BKK-Satzung)
- Medizinische Vorsorgeleistungen (§ 23 SGB V) mit Ausnahme ambulanter Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten (sog. Badekuren)
- Zahnärztliche Vorsorgeuntersuchungen (Individualprophylaxe, § 55 Abs. 1 Satz 4 Nr. 2 SGB V)

7. Leistungen, die die Prämienhöhe reduzieren
Grundsätzlich stellt die Bosch BKK alle unter 6. nicht aufgeführten, von ihr zu tragenden Kosten (z. B. für Medikamente, Massagen, Krankengeld, Zahnersatz, kieferorthopädische Behandlung und stationäre Behandlungen) in tatsächlicher Höhe in Rechnung.

Leistungen für volljährige Familienversicherte (mit Ausnahme der unter 6. genannten Leistungen) werden auf den Selbstbehalt des Mitglieds angerechnet. Leistungen für minderjährige Familienversicherte werden nicht angerechnet. Vollenden familienversicherte Kinder während der Teilnahme des Mitglieds am Tarif Option S das 18. Lebensjahr, werden ihre Leistungen ab dem Zeitpunkt der Vollendung des 18. Lebensjahres berücksichtigt.

Hinsichtlich der im Ausland entstandenen Kosten verpflichtet sich das Mitglied, der Bosch BKK vollständige Angaben über den Zweck und den Zeitpunkt der Arztkontakte und stationärer Krankenhausbehandlungen im Ausland, die als Sachleistung nach Vorlage der Europäischen Krankenversicherungskarte (EHIC) oder einer entsprechenden Anspruchsbescheinigung erbracht wurden, zu erteilen. Dies gilt auch für Leistungen, welche seine volljährigen Familienversicherten betreffen. Auf Anforderung legt das Mitglied der Bosch BKK eine von ihm vollständig erstellte und eigenhändig unterschriebene Versichertenerklärung über die bezogenen Leistungen vor.

8. Einseitige Änderung oder Ergänzung der Teilnahmebedingungen
Die Bosch BKK kann Teilnahmebedingungen jederzeit mit Wirkung zum Ersten eines Monats einseitig ändern oder ergänzen. Änderungen oder Ergänzungen der in den Teilnahmebedingungen niedergelegten Bestimmungen und der Zeitpunkt des Wirksamwerdens werden dem Mitglied schriftlich mindestens sechs Wochen vor dem Wirksamwerden mitgeteilt.

Für den Fall der einseitigen Änderung oder Ergänzung der Teilnahmebedingungen durch die Bosch BKK zum Nachteil des Mitglieds steht diesem das Recht zur Kündigung der Teilnahme zum Ablauf des Kalendermonats, der auf die Mitteilung über die beabsichtigten Änderungen oder Ergänzungen folgt, zu. Die Kündigung bedarf zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform.

Durch diese Regelungen wird sichergestellt, dass die Teilnahme am Selbstbehalt-Tarif Option S endet, bevor die einseitigen Änderungen oder Ergänzungen der Teilnahmebedingungen wirksam werden. Die Abrechnung erfolgt auch in diesem Fall im Juni des folgenden Kalenderjahres.

9. Erläuterungen zum Datenschutz
Für die Abrechnung des Selbstbehalts ist die Bosch BKK auf die Nutzung und Speicherung von personenbezogenen Daten angewiesen. Die für den Teilnahmezeitraum maßgebenden Abrechnungsdaten des Mitglieds und dessen volljährigen Familienversicherten werden versichertenbezogen zusammengeführt und gespeichert. Es handelt sich dabei um die Daten, die die in Anspruch genommenen und auf den Selbstbehalt anzurechnenden Leistungen dokumentieren. Insbesondere gilt dies für die ambulanten ärztlichen und zahnärztlichen sowie stationären Behandlungen, Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmittel. Diese Daten werden von der Bosch BKK bis zum Ablauf des auf die Beendigung der Teilnahme folgenden Kalenderjahres versichertenbezogen gespeichert.

Die im Teilnahmezeitraum in Anspruch genommenen zu berücksichtigenden Leistungen sowie die für die Abrechnung des Selbstbehalts zugrunde zu legenden Kosten werden in Summe nach Leistungsarten aufgeschlüsselt. Sie werden zusammen mit den Daten des Mitglieds und den Daten seiner volljährigen Familienversicherten auf einer Abrechnung ausgedruckt und dem Mitglied zur Kenntnis gegeben. Eine Nennung von Diagnosen erfolgt nicht.

Die Einwilligung zur Nutzung und Speicherung der Daten erteilt das Mitglied für sich und seine volljährigen Familienversicherten mit der Erklärung über die Teilnahme am BKK-Tarif Option S. Vollendet ein mitversichertes Familienmitglied während der Teilnahme des Mitglieds das 18. Lebensjahr, gilt die Einwilligung für die Dauer der Teilnahme am Tarif Option S als erteilt und erfordert keine separate Erklärung.

Wird die Einwilligung durch das Mitglied nicht erteilt oder eine erteilte Einwilligung widerrufen, kann das Mitglied am Tarif Option S nicht teilnehmen.

(Stuttgart, 01.01.2010)