



TK-ServiceTeam:
0800 - 285 85 85
 Montag bis Freitag von 7 bis 22 Uhr
 gebührenfrei innerhalb Deutschlands
 mailto:service@tk-online.de



Techniker Krankenkasse

TK-Tarif Selbstbehalt in Kürze

Seit dem 01. April 2007 darf die TK Ihnen zusätzlich zum bewährten Versicherungsschutz auch neue Tarifpakete anbieten. Damit Sie Ihren Versicherungsschutz individueller gestalten können, hat die TK verschiedene Tarife entwickelt.

Mit dem TK-Tarif Selbstbehalt bietet die TK Ihnen die Möglichkeit, sich an den für Sie anfallenden Gesundheitskosten zu beteiligen. Selbstbehalt bedeutet, dass Sie neben den gesetzlich vorgeschriebenen Zuzahlungen einen Teil der Leistungskosten für sich und Ihre volljährigen familienversicherten Angehörigen selbst tragen. Für die Teilnahme am Tarif erhalten Sie je Kalenderjahr eine Prämie.

Wie können Sie teilnehmen?

Zur Teilnahme am TK-Tarif Selbstbehalt, füllen Sie die Teilnahmeerklärung vollständig aus und unterschreiben sie. Darüber hinaus benötigen wir die unterschriebene Erklärung für familienversicherte Angehörige. Wenn beides bei der TK eingegangen ist, beginnt die Teilnahme grundsätzlich jeweils am 1. des Folgemonats. An die Erklärung sind Sie drei Jahre gebunden. Für diesen Zeitraum können Sie auch Ihre Mitgliedschaft bei der TK nicht kündigen.

Welche Tarifstufen gibt es?

Abhängig von Ihrem Einkommen, können Sie zwischen vier Tarifstufen wählen:

	Jahres-einkommen ab	Selbstbehalt jährlich	Prämie jährlich
Prämie 100	7.200 EUR	120 EUR	100 EUR
Prämie 240	18.000 EUR	300 EUR	240 EUR
Prämie 400	30.000 EUR	580 EUR	400 EUR
Prämie 600	42.000 EUR	960 EUR	600 EUR

Ihr finanzielles Risiko ist die Differenz zwischen dem gewählten Selbstbehalt und der dazugehörigen Prämie.

Was wird auf den Selbstbehalt angerechnet und was nicht?

Auf den Selbstbehalt angerechnet werden grundsätzlich **alle** Leistungen in tatsächlicher Höhe, die Sie und Ihre volljährigen familienversicherten Angehörigen zu Lasten der TK erhalten.

Dazu zählen zum Beispiel:

- Medikamente und Massagen
- Zahnersatz
- Krankengeld
- stationäre Behandlung im In- und Ausland
- ambulante ärztliche oder zahnärztliche Behandlung mit Verordnungsfolge wie Krankengymnastik oder Medikamenten

Nicht auf den Selbstbehalt angerechnet werden z.B.:

- Präventionsleistungen, wie Gesundheitskurse oder Impfungen
- Leistungen zur Früherkennung von Krankheiten, zum Beispiel Krebsvorsorge und Gesundheits-Check-up
- zweimal jährlich eine zahnärztliche Vorsorgeuntersuchung
- Leistungen für Kinder unter 18 Jahren

Abrechnungsbeispiel für Prämie 400:

ein Arztbesuch	(rund 30 Euro)
mit Verordnung für ein Medikament	(40 Euro)
Zahnarztbesuch (Vorsorge)	
Prämie (580 Euro Selbstbehalt)	400 EUR
Angefallener Selbstbehalt	70 EUR
Ausgezahlte Prämie	330 EUR

Sind Besonderheiten beim Arzt- oder Zahnarztbesuch zu beachten?

Nein, Sie legen wie gewohnt Ihre TK-Versichertenkarte beim Arzt, Zahnarzt oder sonstigen Leistungserbringern vor und erhalten die Leistungen. Die TK ermittelt dann die angefallenen Kosten nach Ablauf des Abrechnungsjahres.

Wie wird der Selbstbehalt abgerechnet?

Wenn Sie während eines Abrechnungsjahres Ihrer Teilnahme keine TK-Leistungen benötigen oder nur solche, die nicht auf Ihren Selbstbehalt angerechnet werden, haben Sie Anspruch auf Ihre Prämie. Sie wird Ihnen bis Ende Juli des folgenden Kalenderjahres ausgezahlt. Benötigen Sie doch Leistungen, tragen Sie die Kosten dafür bis zur Höhe des gewählten Selbstbehaltes. Die anfallenden Kosten werden mit Ihrer Prämie verrechnet. Der gegebenenfalls verbleibende Selbstbehalt ist innerhalb von 14 Tagen an die TK zu zahlen.

Haben Sie weitere Fragen?

Die weiteren Einzelheiten zum TK-Tarif Selbstbehalt können Sie in den jeweils aktuellen Teilnahmebedingungen nachlesen. Für Fragen zum TK-Tarif Selbstbehalt steht Ihnen das TK-ServiceTeam unter Tel. 0800 -285 85 85 gern zur Verfügung (Mo. - Fr. 7 bis 22 Uhr, gebührenfrei innerhalb Deutschlands).