

## **Aktuelles aus der Krankenversicherung**

- Zusatzbeitrag**
- Sonderkündigungsrecht**
- Wahltarife**



**Knappschaft, eine  
Krankenkasse die  
sich kümmert.**

Referent

**Es begrüßt Sie:**

**Hans-Peter Landsherr**

**Knappschaft**

**Regionaldirektion München**

**☎ 089 / 38 175 - 190**



**Gern geschehen!**

Kunden der Knappschaft profitieren von ausgezeichnetem Service und vielen Extraleistungen, die nicht jede Krankenkasse bietet. Zum Beispiel von bis zu 160 Euro Zuschuss für die Aktivtage in ausgesuchten Hotels. Wann wechseln Sie zur Krankenkasse, die sich nicht nur kümmert, sondern auch lohnt? Mehr Informationen unter [www.knappschaft.de](http://www.knappschaft.de) oder 08000 200 501 (gebührenfrei).

 **KNAPPSCHAFT**  
SICHER BESSER LEBEN

Idealer Service und Beratung durch Verbundsystem

**Kompetenz aus Erfahrung  
durch das einzigartige  
Verbundsystem**

**Knappschaft-  
Bestandteil der  
Knappschaft-Bahn-See**



## Zusatzbeitrag (§ 242 Abs.1 und 3 SGB V)

### Warum?

- Krankenkassen, die mit den Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds (GF seit 01.01.2009) nicht auskommen, müssen entsprechende **Fehlbeträge ausgleichen**.
- Falls keine anderweitige Finanzbedarfsdeckung möglich ist, Erhebung von **Zusatzbeiträgen**.

### Gründe?

- **7,8 Mrd. €** Defizit im Gesundheitsfonds
- unterschiedliche **Wirkung** der Mechanismen von GF und morbiditätsorientiertem **Risikostrukturausgleich** bei den einzelnen Krankenkassen



## Zusatzbeitrag (§ 242 Abs.1 und 3 SGB V)

### Höhe?

- Zusatzbeitrag muss zusammen mit den GF-Zuweisungen und sonstigen Einnahmen die im Haushaltsjahr zu leistenden Ausgaben und die vorgeschriebene Auffüllung der **Rücklage decken.**
- Zusatzbeitrag ist auf **1 % der beitragspflichtigen Einnahmen** begrenzt  
(2010 = monatlich maximal 37,50 €).
- Gesetzgeber hat aber festgelegt, dass ein Zusatzbeitrag bis zu **8 € monatlich** ohne besondere verwaltungskostenaufwändige Einkommensprüfung erhoben werden kann.



## Wer muss den Zusatzbeitrag bezahlen?

Grundsätzlich von **allen Mitgliedern** der betreffenden Krankenkasse selbst zu zahlen (z.B. Arbeitnehmer, Rentner, Bezieher von Arbeitslosengeld).

### Ausnahmen?

- Personen **ohne Mitgliedsstatus** (z.B. Familienversicherte, Personen mit Anspruch auf Heil- oder Krankenbehandlung nach dem BVG oder vergleichbaren gesetzlichen Ansprüchen, Personen mit Anspruch auf Sachleistungen aufgrund über- oder zwischenstaatlichen Rechts, Personen während des nachgehenden Leistungsanspruchs nach § 19 Abs.2 SGB V, Personenkreis nach § 264 SGB V)
- Hartz IV-Empfänger bei unzumutbarem Krankenkassenwechsel (z.B. bei Leistungseinbußen)

## Wer muss den Zusatzbeitrag bezahlen?

### Ausnahmen?

- **Sozialhilfeempfänger, Bezieher einer Grundsicherung oder Heimbewohner mit ergänzender Sozialhilfe (Zusatzbeitrag übernimmt Grundsicherungs- bzw. Sozialamt)**
- **Bezieher von Krankengeld, Mutterschaftsgeld, Erziehungsgeld, Elterngeld, Verletzten-  
geld, Versorgungskrankengeld oder Übergangsgeld (Beitragsfreiheit **nur** für die  
Entgeltersatzleistung gemäß § 224 SGB V bzw. analoge Anwendung)**
- **bestimmte Rentenantragsteller nach § 225 SGB V**
- **Grundwehr-, Zivildienstleistende sowie Wehrübende mit einem Arbeitsverhältnis  
außerhalb des öffentlichen Dienstes (§ 193 Abs. 2 und 3 SGB V)**



## **Krankenkassen mit Zusatzbeitrag**

**BKK Axel Springer, BKK Phoenix und BKK advita  
8 Euro / Monat seit 01.01.2010**

**BKK Gesundheit, DAK und Deutsche BKK  
8 Euro / Monat seit 01.02.2010**

**KKH-Allianz 8 Euro / Monat seit 01.03.2010**

**Novitas BKK, City BKK, Esso BKK und BKK Merck  
8 Euro / Monat seit 01.04.2010**

**BKK für Heilberufe und Gemeinsame BKK  
1% bis max. 37,50 Euro / Monat seit 01.01.2010**

**u.a.**



## Sonderkündigungsrecht ab 01.01.2009

Das bisherige Sonderkündigungsrecht bei Beitragssatzerhöhungen ist aufgrund der durch die Bundesregierung festgelegten **einheitlichen Beitragssätze** obsolet.

- Ein Sonderkündigungsrecht besteht nunmehr nach § 175 Absatz 4 Satz 5 SGB V immer dann, wenn die bisherige Krankenkasse
  - erstmals einen **Zusatzbeitrag** nach § 242 Absatz 1 SGB V **erhebt**,
  - einen bereits erhobenen **Zusatzbeitrag** nach § 242 Absatz 3 SGB V **erhöht** oder
  - die Höhe einer **Prämienzahlung** nach § 242 Absatz 2 SGB V **verringert**.

## Sonderkündigungsrecht ab 01.01.2009

- Das Sonderkündigungsrecht kann in diesen Fällen, unter Beachtung der allgemeinen **Kündigungsfrist von 2 vollen Kalendermonaten**, bis zur jeweiligen Fälligkeit des Zusatzbeitrages bzw. der Prämie ausgeübt werden.
- Das **Sonderkündigungsrecht** ist allerdings **ausgeschlossen**, wenn das Mitglied sich für einen **Wahltarif** nach § 53 – mit Ausnahme von Absatz 3 – SGB V entschieden hat, da nach § 53 Absatz 8 Satz 1 und 2 SGB V das Sonderkündigungsrecht für die Dauer der erweiterten Bindungsfrist von 36 Monaten nicht gilt.

## Sonderkündigungsrecht ab 01.01.2009

- Krankenkassen müssen im Falle der Erhebung bzw. Erhöhung eines Zusatzbeitrages oder der Verringerung einer Prämienzahlung ihre Mitglieder auf das **Sonderkündigungsrecht hinweisen**.
- Der Hinweis muss spätestens **einen Monat vor der erstmaligen Fälligkeit** des Zusatzbeitrages bzw. der abgesenkten Prämie erfolgen (§ 175 Abs. 4 Satz 6 SGB V). Hierbei ist zu beachten, dass die Fälligkeit des Zusatzbeitrages sowie der Prämie nicht zwingend an die Fälligkeit der Beiträge gekoppelt ist. Die Satzung kann hier eine eigene Fälligkeit vorsehen, die für die „Hinweisfrist“ maßgeblich ist.
- Erfolgt der Hinweis auf das Sonderkündigungsrecht durch die Krankenkasse verspätet, **verlängert sich die Frist** für das Sonderkündigungsrecht entsprechend.

## Sonderkündigungsrecht ab 01.01.2009

- Macht das Mitglied von dem ihm zustehenden Sonderkündigungsrecht Gebrauch, wird es automatisch **von der Verpflichtung befreit**, den erstmalig erhobenen **Zusatzbeitrag** oder den Erhöhungsbetrag eines bereits erhobenen Zusatzbeitrags bis zum Ende der Mitgliedschaft **zu zahlen** (aber kein Anspruch auf bisherige (höhere) Prämie).
- Auch für Mitglieder, die erst zu Beginn des Monats, für den der Zusatzbeitrag **erstmalig erhoben** wird, Mitglieder der Krankenkasse werden, besteht ein Sonderkündigungsrecht.
- Wird vom Sonderkündigungsrecht kein Gebrauch gemacht, muss das Mitglied den **Zusatzbeitrag** ab dessen erstmaliger Fälligkeit in voller Höhe **zahlen**.

### Beispiel zum Sonderkündigungsrecht:

Erhebung eines Zusatzbeitrags nach § 242 Absatz 1 SGB V ab: **01.10.2010**

Erstmalige Fälligkeit des Zusatzbeitrages nach § 242 Absatz 1 SGB V: **15.11.2010**

### Ergebnis:

Der Hinweis der Krankenkasse auf das Sonderkündigungsrecht in Folge der erstmaligen Erhebung eines Zusatzbeitrages muss bis zum **15.10.2010** erfolgen.

Der Versicherte muss bis zum **15.11.2010** vom Sonderkündigungsrecht Gebrauch machen.

Ein Krankenkassenwechsel kann sich dann bei einer Kündigung im Oktober/November 2010 frühestens nach Ablauf der Kündigungsfrist und Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen zum **01.01.2011 bzw. 01.02.2011** ergeben.

Für die Zeit vom **01.10.2010 bis zum 31.12.2010 bzw. 31.01.2011** muss der Versicherte nur den Zusatzbeitrag nicht zahlen.

## Wahltarife in der GKV (§ 53 SGB V)

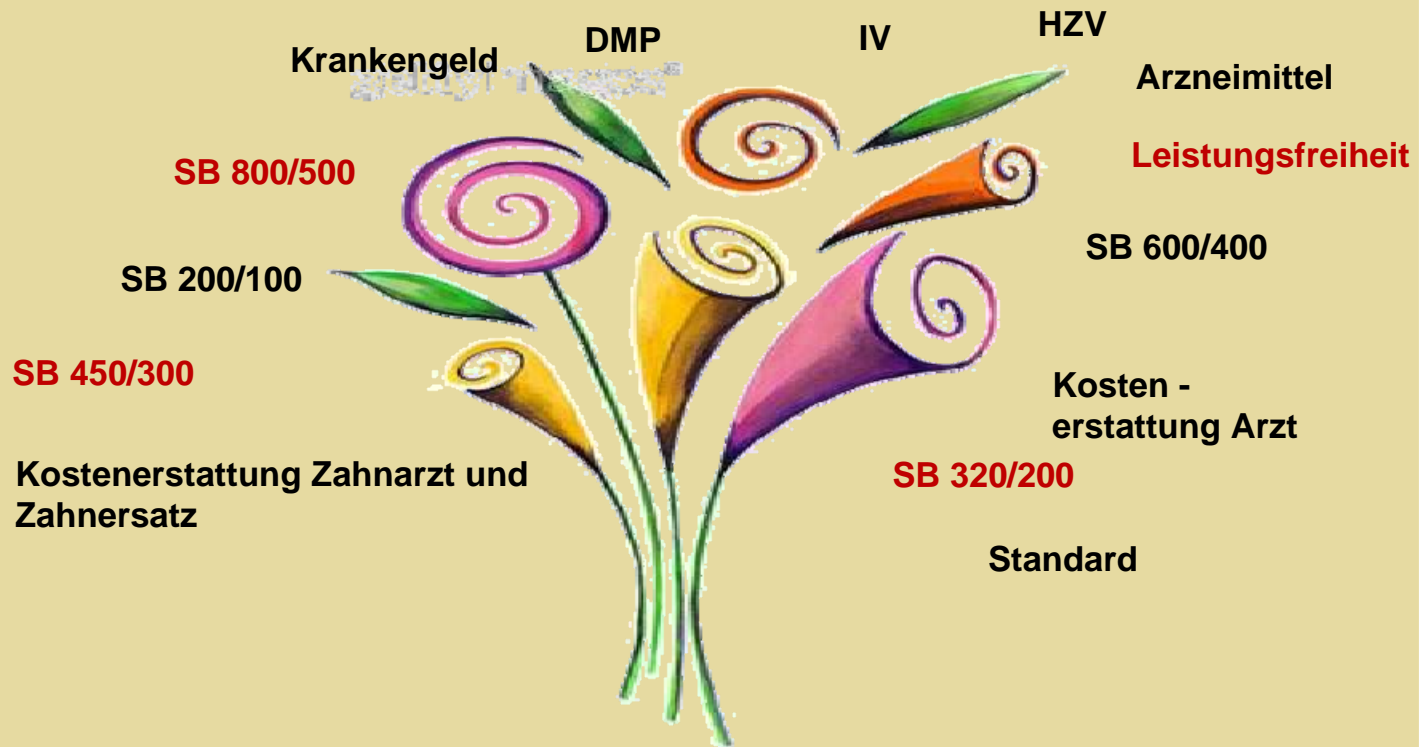
- **Nach Einführung des einheitlichen Beitragssatzes zum 1.1.2009 sind Wahltarife (neben dem Vermeiden von Zusatzbeiträgen durch Krankenkassenwechsel) die einzige Möglichkeit die Beitragszahlungen an die Krankenkasse zu senken, wenn die Kasse keine Überschußprämie auszahlt.**
- **Die meisten Krankenkassen bieten inzwischen Wahltarife an.**
- **"Wahltarife" bedeutet, dass man als Versicherter die Wahl hat, einen solchen Tarif mit der Krankenkasse zu vereinbaren, aber nicht dazu verpflichtet ist.**

## Wahltarife in der GKV (§ 53 SGB V)

Man kann die angebotenen Wahltarife grob in die folgenden **Kategorien** aufteilen:

1. **Selbstbehalt**-Tarife
2. **Prämientarife** (Beitragsrückgewähr-Tarife)
3. **Bonustarife** (keine Bindungsfrist)
4. **Kostenerstattungs**-Tarife
5. **Spezialtarife** für chronisch Erkrankte (DMP-Tarife)
6. Krankengeld-**Wahl**tarife für Selbstständige

## Die Knappschaft bietet eine Vielzahl von Tarifen an



**Optimaler Versicherungsschutz für jeden  
Versicherten !**



Angebot für gesundheitsbewusstes Verhalten ohne Zusatzkosten

## Bonus-Tarife

Mit dem Angebot von Bonus-Tarifen belohnen Krankenkassen **gesundheitsbewusstes Verhalten** ihrer Mitglieder.



Fast immer ist die **Teilnahme** an Gesundheitscheck, Krebsfrüherkennung, Gesundheitskursen etc. **Pflicht**, um einen Bonus zu erhalten.

Mit der Wahl eines reinen Bonustarifs gehen Sie **kein finanzielles Risiko** ein.

Erfüllen Sie die Bedingungen, erhalten Sie die Prämie, wenn nicht dann nicht.

Als Prämie winken bei den meisten Krankenkassen **Geldbeträge, Sachpreise oder Zuschüsse** zu bestimmten Gesundheitsleistungen wie Vorsorgeuntersuchungen, ein Auslands-Krankenversicherungsschutz oder Fitnesskurse.

Angebot für gesundheitsbewusstes Verhalten ohne Zusatzkosten

## AktivBonus

Für die regelmäßige Teilnahme an Gesundheitskursen, Krebsvorsorge- oder Gesundheitsuntersuchungen sowie an Schutzimpfungen belohnt die Knappschaft ihre Versicherten mit einem **finanziellen Bonus**.

**Grundbonus:** Wert je **15** Bonuspunkte (1 Bonuspunkt = 1 Euro)

- Check-up Untersuchung (alle zwei Jahre)
- Krebsfrüherkennung unterteilt nach
  - klassischer Krebsfrüherkennung (einmal im Kalenderjahr)
  - Darmspiegelung (für zwei Untersuchungen im Abstand von 10 Jahren)
  - Mammographie-Screening (alle zwei Jahre)
  - Hautkrebsvorsorge (alle zwei Jahre)



## Angebot für gesundheitsbewusstes Verhalten ohne Zusatzkosten

### **Grundbonus:** Wert je **10** Bonuspunkte

- alle Schutzimpfungen (gemäß ärztlicher Bestätigung)
- qualitätsgesicherte Gesundheitskurse
- Erwerb eines anerkannten Sportabzeichens (einmal im Kalenderjahr)

### **Zusatzbonus:** Wert je **5** Bonuspunkte

- Eigene sportliche Aktivität im Verein (einmal im Kalenderjahr)
- Eigene sportliche Aktivität im qualitätsgesicherten Fitnessstudio (einmal im KJ)
- Professionelle Zahnreinigung (einmal im KJ)
- Jährliche Zahnuntersuchung ab einem Alter von 18 (einmal im KJ),  
im Alter von 15 bis 17 Jahren (zweimal im Kalenderjahr)
- Gesundheitsfachvorträge, nicht nur bei der Knappschaft (einmal im KJ)

### **Kinder- und Jugendbonus mit jeweils 5 Punkten (Wertgutscheine)**

KRANKEN- UND PFLEGEVERSICHERUNG

### AktivBonus

Das Bonusprogramm der Knappschaft für  
Erwachsene, Kinder und Jugendliche



## Wahltarife für besondere Versorgungsformen

- § 53 Abs. 3 und 8, keine 3-jährige Mindestbindungsfrist
- **integrierte Versorgung - Wahltarif prosper und proGesund**  
(Befreiung von der Praxisgebühr bei der Behandlung innerhalb des Netzes durch „Netzärzte“ und Vergünstigungen bei der Zuzahlung im „Netzkrankenhaus“, bis zu 140 Euro im Jahr, Teilnahme freiwillig und kostenlos für Versicherte, möglich in Bottrop, Essen/Mülheim, Recklinghausen, Gelsenkirchen/Gladbeck, im Saarland und in der Lausitz)
- **gut DABEI – Das Gesundheitsprogramm (DMP-Tarif)**  
(Auf Basis wissenschaftlich gesicherter Qualitätsstandards sollen krankheitsbedingte Spätfolgen vermieden und langfristige Beeinträchtigungen reduziert werden.  
,gut DABEI‘ richtet sich an Patienten, die an Diabetes mellitus (Typ I und II), Brustkrebs, Asthma bronchiale, einer chronisch obstruktiven Lungenerkrankung oder einer koronaren Herzerkrankung leiden. Für die Teilnahme an ,gut DABEI‘ gewährt die Knappschaft Vergünstigungen im Rahmen eines Wahltarifs, Befreiung von der Praxisgebühr im vertragsärztlichen Bereich.)



## Wahltarif „Arzneimittel der besonderen Therapierichtungen“\*

**Kostenerstattung für Arzneimittel** der Phytotherapie (pflanzliche Arzneimittel), der Homöopathie sowie der anthroposophischen Medizin, die normalerweise nicht zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkasse gehören.



(Im Rahmen des Wahltarifs haben Versicherte die Möglichkeit, für den Bereich der Arzneimittel der besonderen Therapierichtungen gegen Zahlung einer monatlichen **Zusatzprämie in Höhe von 19,10 Euro** einen Anspruch auf Kostenerstattung durch die Knappschaft abzusichern. Die Kostenerstattung ist auf 350 Euro je Kalenderjahr begrenzt.)

\*Die Mindestbindungsfrist an die Wahltarife - mit Ausnahme der Tarife für besondere Versorgungsformen - beträgt 3 Jahre!

## Wahltarif „hausarztzentrierte Versorgung“\*

### **Der Hausarzt als erster Ansprechpartner und kompetenter Lotse**

**koordiniert die medizinische Behandlung und stellt dadurch eine strukturierte und qualitätsgesicherte Versorgung in allen relevanten Ebenen sicher.**

- **Vermeidung von Doppeluntersuchungen**
- **Abgestimmte Arzneimitteltherapie**
- **Terminsprechstunde beim Hausarzt mit einer Wartezeit von maximal 30 Minuten**



\*Die Bindungsfrist beträgt ein Jahr.

## Wahltarif „Krankengeld“\*\*

Hauptberuflich **Selbständige**, unständig und kurzzeitig Beschäftigte sowie Künstler und Publizisten, die Mitglied der Knappschaft sind, können selbst freiwillig über ihre **finanzielle Absicherung im Krankheitsfall** entscheiden.



- Die Knappschaft bietet insgesamt **acht Wahltarife** an, mit denen in Abhängigkeit von der beruflichen Tätigkeit ein Anspruch auf Krankengeld mit unterschiedlichem Beginn erworben werden kann.
- Im Gegensatz zur privaten Krankenversicherung findet weder eine Gesundheitsprüfung statt, noch werden Risikozuschläge wegen Vorerkrankungen erhoben. Eine Wartezeit ab Tarifbeginn besteht nicht.

\*Die Mindestbindungsfrist an die Wahltarife - mit Ausnahme der Tarife für besondere Versorgungsformen - beträgt 3 Jahre!

## Wahltarif „Krankengeld“

- **Fünf Tarife können für sich alleine mit Anspruch auf Krankengeld vom 1. Tag, 15. Tag, 22. Tag, 43. Tag oder 92. Tag der Arbeitsunfähigkeit abgeschlossen werden.**
- **Drei Wahltarife können nur in Verbindung mit dem gesetzlichen Krankengeldanspruch ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit gewählt werden und den Anspruch um einen früheren Beginn vom 1. , 15. oder 22. Tag bis zum 42. Tag der Arbeitsunfähigkeit erweitern.**
- **Das Krankengeld aus dem Wahltarif kann in Abhängigkeit vom tatsächlichen monatlichen Arbeitseinkommen / Arbeitsentgelt in 10-Euro-Schritten von 30,00 bis 150,00 Euro gewählt werden.**
- **Eine Begrenzung auf die Höhe des gesetzlichen Krankengeldes erfolgt nicht.**





Monatliches Arbeitseinkommen / -entgelt in Euro	Wählbares <b>Wahl</b> tarif-Krankengeld pro Kalendertag in Euro												
	30	40	50	60	70	80	90	100	110	120	130	140	150
bis 1.199,99	X												
1.200,00 - 1.499,99	X	X											
1.500,00 - 1.799,99	X	X	X										
1.800,00 - 2.099,99	X	X	X	X									
2.100,00 - 2.399,99	X	X	X	X	X								
2.400,00 - 2.699,99		X	X	X	X	X							
2.700,00 - 2.999,99		X	X	X	X	X	X						
3.000,00 - 3.299,99		X	X	X	X	X	X	X					
3.300,00 - 3.599,99			X	X	X	X	X	X	X				
3.600,00 - 3.899,99			X	X	X	X	X	X	X	X			
3.900,00 - 4.199,99			X	X	X	X	X	X	X	X	X		
4.200,00 - 4.499,99			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
ab 4.500,00			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

## Monatliche Prämienhöhe in Euro

für das Wahltarif-Krankengeld als **Alternative** zum gesetzlichen Krankengeld

KG-Höhe ab dem	30	40	50	60	70	80	90	100	110	120	130	140	150
1. Tag der AU	57,65	74,05	90,45	106,85	123,25	139,65	156,05	172,45	188,85	205,25	221,65	238,05	254,45
15. Tag der AU	47,95	61,95	75,95	89,95	103,95	117,95	131,95	145,95	159,95	173,95	187,95	201,95	215,95
22. Tag der AU	36,28	46,98	57,68	68,38	79,08	89,78	100,48	111,18	121,88	132,58	143,28	153,98	164,68
43. Tag der AU	13,19	17,09	20,99	24,89	28,79	32,69	36,59	40,49	44,39	48,29	52,19	56,09	59,99
92. Tag der AU*	8,58	11,08	13,58	16,08	18,58	21,08	23,58	26,08	28,58	31,08	33,58	36,08	38,58

\*Hinweis: Der Tarif kann nicht von unständig und kurzzeitig Beschäftigten gewählt werden

## Wahltarif „Selbstbehalt“\*

Mitglieder, die einen Selbstbehalttarif wählen, erklären sich bereit, einen Teil der für sie und ihre familienversicherten volljährigen Angehörigen im Kalenderjahr anfallenden **Krankheitskosten selbst zu tragen** (Selbstbehalt).



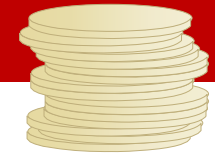
**Im Gegenzug erhält das Mitglied** im Folgejahr in Abhängigkeit des gewählten Selbstbehalttarifs eine **Prämie**.

Da die Prämie niedriger als der Selbstbehalt ist, trägt der Versicherte ein **gewisses Risiko**.

Die meisten Selbstbehalttarife sind an bestimmte **Mindest-Jahreseinkommen** gebunden (überschaubares, geringes Risiko)

Die Knappschaft bietet **5 Selbstbehalttarife** mit Prämien von 100 bis 500 € an.

\*Die Mindestbindungsfrist an die Wahltarife - mit Ausnahme der Tarife für besondere Versorgungsformen - beträgt 3 Jahre!



## Selbstbehalttarife

Wer? Mitglieder mit Jahreseinkommen	Tarif	Selbstbehalt	Prämie
ab 10.000 Euro und pflichtvers. Studenten	SB 100	200 Euro	100 Euro
ab 20.000 Euro	SB 200	320 Euro	200 Euro
ab 30.000 Euro	SB 300	450 Euro	300 Euro
ab 40.000 Euro	SB 400	600 Euro	400 Euro
ab / über BBG	SB 500	800 Euro	500 Euro

- Unschädlich:**
- Leistungen der Prävention, der (zahn-)medizinischen Vorsorge und der Krankheitsfrüherkennung
  - Vertrags-(zahn-)ärztliche Leistungen ohne Verordnungsfolgen
  - Leistungen an Versicherte, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben

## Wahltarif „Prämienzahlung bei Leistungsfreiheit“

Wer	Leistungsfreiheit in	Prämie
<b>Freiwillig versicherte Mitglieder mit einem Jahreseinkommen ab der BBG*</b>  *2010 = 45.000 Euro	einem vollen Kalenderjahr	140 Euro
	zwei aufeinander folgenden vollen Kalenderjahren	220 Euro
	drei aufeinander folgenden vollen Kalenderjahren	300 Euro

- Unschädlich:** - Leistungen der Prävention, der (zahn-)medizinischen Vorsorge und der Krankheitsfrüherkennung
- Vertrags-(zahn-)ärztliche Leistungen ohne Verordnungsfolgen
  - Leistungen an Versicherte, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben



\*Mindestbindungsfrist 3 Jahre

## Wahltarif\* „Kostenerstattung privat(zahn)ärztlicher Leistungen“

- Gegen **Zahlung einer Prämie** 80 prozentige Erstattung
  - privatärztlicher Leistungen und/oder
  - privat Zahnärztlicher Leistungen(Privatrechnung nach GOÄ/GOZ selbst zu bezahlen, anschließend Erstattung)
- Im Tarif der privat Zahnärztlichen Leistungen sind kieferorthopädische Behandlungen und ein erhöhter Zuschuss zum Zahnersatz enthalten.
- Der 20-prozentige Eigenanteil am Rechnungsbetrag ist für den ambulanten ärztlichen und Zahnärztlichen Bereich auf jeweils 500 Euro im Kalenderjahr begrenzt.
- Gesundheitsuntersuchungen zum Ausschluss von Vorerkrankungen sind nicht vorgesehen.
- Der Tarif kann von jedem Kunden ohne Altersgrenze in Anspruch genommen werden. Es bestehen keine Wartezeiten.
- Die Prämienhöhe ist im Wettbewerb zu privaten Krankenversicherungen sehr günstig.



\*Mindestbindungsfrist 3 Jahre.

## Wahltarif „Kostenerstattung“

- ✓ **für jede teilnehmende Person wird eine eigene Monatsprämie** in Abhängigkeit vom Lebensalter erhoben (Prämienzahlung nach Altersklassen)
- ✓ nur für bestimmte Personenkreise (Mindestbindungsfrist 3 Jahre)

### Kalkulation für die Wahltarife zur Kostenerstattung (§ 53 Abs. 4 SGB V)

#### Wahltarif ARZT

	Alter	Beitrag
Kinder	0 - 19	25,34 €
Erwachsene	20 - 29	23,22 €
Erwachsene	30 - 39	25,83 €
Erwachsene	40 - 49	29,24 €
Erwachsene	50 - 59	39,62 €
Erwachsene	60 - 69	46,76 €
Erwachsene	70 - 79	66,63 €
Erwachsene	80 +	76,64 €

#### Wahltarif ZAHNARZT

	Alter	Beitrag
Kinder	0 - 19	11,07 €
Erwachsene	20 - 39	18,49 €
Erwachsene	40 - 69	23,04 €
Erwachsene	70 +	23,04 €

## Tarif „MehrLeistungPrivat“

- Möglichkeit, die individuellen Leistungsansprüche über den gesetzlichen Rahmen hinaus aufzustoßen.
- Die Knappschaft kooperiert mit der HALLESCHE Krankenversicherung aG im Bereich der „**Krankenzusatzversicherung**“, mit der DIREKTE LEBEN Versicherung AG hinsichtlich des Angebotes der "**Sterbegeld Vorsorge**" sowie mit der Süddeutsche Krankenversicherung a.G. im Bereich der **Pflegeergänzungsversicherung**
- Auf der Basis **günstiger Gruppentarifverträge** werden die Tarife der privaten Kooperationspartner im Durchschnitt 3 Prozent (bei DIREKTELEBEN Versicherungs AG und der Süddeutschen Krankenversicherung aG) und 10 Prozent (bei HALLESCHE Krankenversicherung aG) günstiger als ein Einzelvertrag angeboten.





## Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Haben Sie noch Fragen?

Benötigen Sie weitere  
Informationen?

Hans-Peter Landsherr

Knappschaft

Regionaldirektion München

Friedrichstraße 19

Tel. 089 / 38 175 – 190

Fax 089 / 38 175 – 106

E-Mail: [hans-peter.landsherr@kbs.de](mailto:hans-peter.landsherr@kbs.de)

Internet: [www.knappschaft.de](http://www.knappschaft.de)



# Gern geschehen!

Kunden der Knappschaft profitieren von ausgezeichnetem Service und vielen Extraleistungen, die nicht jede Krankenkasse bietet. Zum Beispiel von bis zu 160 Euro Zuschuss für die Aktivtage in ausgesuchten Hotels. Wann wechseln Sie zur Krankenkasse, die sich nicht nur kümmert, sondern auch lohnt? Mehr Informationen unter [www.knappschaft.de](http://www.knappschaft.de) oder 08000 200 501 (gebührenfrei).

 **KNAPPSCHAFT**  
SICHER BESSER LEBEN