

6. Nachtrag zur Satzung der BKK VerbundPlus vom 1. Januar 2022

Artikel I

1. Im Inhaltsverzeichnis wird nach § 13d eingefügt „§ 13e Wahltarif „Flexibel im Verbund““.
2. Im § 6 Abs. 3 wird nach „§§ 13d“ „§ 13e“ ergänzt
3. Im § 13d Wahltarif Selbstbehalt wird nach Abs. 5 der „Abs. 6“ mit dem Wortlaut „Die gleichzeitige Teilnahme an einem Wahltarif nach § 13e ist nicht möglich.“ ergänzt.
4. Es wird nach § 13d eingefügt § 13e Wahltarif „Flexibel im Verbund“ mit folgendem Wortlaut:

„§ 13e Wahltarif „Flexibel im Verbund“

(1)

Mitglieder der BKK VerbundPlus können den Wahltarif „Flexibel im Verbund“ wählen. Dieser ist ein Wahltarif nach § 53 Abs. 1 SGB V. In Abhängigkeit der Höhe ihrer jährlichen beitragspflichtigen Einnahmen (Jahreseinkommen) können die Mitglieder jeweils für ein Kalenderjahr einen Teil der von der BKK VerbundPlus zu tragenden Kosten übernehmen (Selbstbehalt). Die Höhe des Selbstbehaltes berechnet sich aus der Anzahl der Summe der Abwahlpakete nach Abs. 3. Der Selbstbehalt beträgt pro Abwahlpaket 180 EUR und ist vom Mitglied zu tragen. Die Wahl des Selbstbehalts muss im Voraus schriftlich vom Mitglied gegenüber der BKK VerbundPlus erklärt werden.

(2)

Diesen Tarif können Mitglieder wählen, deren Beiträge nicht vollständig von Dritten getragen werden.

Der Wahltarif ist ausgeschlossen, wenn und solange

- Beitragsfreiheit vorliegt (§§ 224 und 225 SGB V),
- der Leistungsanspruch gesetzlich ruht oder ausgeschlossen ist,
- ein Beitragsrückstand besteht.

Die gleichzeitige Teilnahme an einem Wahltarif nach § 13d ist nicht möglich.

(3)

Die Höhe der Prämie richtet sich nach der Anzahl der gewählten Abwahlpakete, dabei ist § 53 Abs. 8 Satz 4 SGB V zu berücksichtigen. Mindestens ein Abwahlpaket ist zu wählen. Die Prämie beträgt pro Abwahlpaket 120 EUR, insgesamt maximal 360 EUR. Während ein Abwahlpaket einkommensunabhängig ist, haben die Mitglieder mit einem beitragspflichtigen Jahreseinkommen von 20.000 EUR die Möglichkeit zwei Abwahlpakete, ab einem beitragspflichtigen Jahreseinkommen von 30.000 EUR die Möglichkeit drei Abwahlpakete zu wählen. Die Prämienzahlung erfolgt im Voraus.

Die Wahlerklärung gilt für die Laufzeit nach Absatz 5.

Nachfolgende Abwahlpakete stehen zur Verfügung:

Abwahlpaket	Abgewählte Leistung	Prämie	Selbstbehalt
1	- stationäre Behandlung (§ 39 SGB V)	120 €	180 €
2	- Arzneimittel (§ 31 SGB V)	120 €	180 €
3	- ambulante Vorsorgeleistungen (§ 23 Abs. 2 SGB V und § 13 der Satzung der BKK VerbundPlus-Satzung) - ambulante medizinische Rehabilitation (§ 40 Abs. 1 SGB V) - stationäre medizinische Rehabilitation (§ 40 Abs. 2 SGB V)	120 €	180 €
4	- Zahnersatz (§ 55 SGB V), mit Ausnahme der zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchungen (§ 55 Abs. 1 Satz 4 Nr. 2 SGB V) - Parodontosebehandlung (§ 28 Abs. 2 Satz 1 SGB V und § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 SGB V) - Professionelle Zahnreinigung (§ 16b Abs. 2 VerbundPlus-Satzung)	120 €	180 €

Die Abrechnung erfolgt bis zum Ende des Folgejahres. Kam es zu einer Leistungsanspruchnahme, erfolgt die Anrechnung dieser Leistungen auf den Selbstbehalt in Höhe der tatsächlich entstandenen Aufwendungen, maximal in Höhe des Selbstbehaltes von 180 EUR für das jeweilige Abwahlpaket. Der Selbstbehalt beträgt bei drei Abwahlpaketen 540 EUR. Die BKK VerbundPlus stellt dem Mitglied die Kosten des Selbstbehaltes

in Rechnung. Alternativ werden diese direkt mit der Folgeprämie durch die BKK VerbundPlus verrechnet, sofern der Wahltarif fortgesetzt wird.

(4)

Nicht auf den Selbstbehalt angerechnet werden die im Dritten und Vierten Abschnitt des Dritten Kapitels des SGB V genannten Leistungen mit Ausnahme der Leistungen nach § 23 Abs. 2 und nach den §§ 24 bis 24b SGB V und zahnärztliche Vorsorgeuntersuchungen nach § 55 Abs. 1 Satz 4 Nr. 2 SGB V.

(5)

Die Mindestbindungsfrist an den Wahltarif beträgt drei Jahre. Sie beginnt mit Ablauf des Kalendermonats, in dem das Mitglied der BKK Verbund-Plus seine Teilnahme an dem Wahltarif nach Abs. 1 erklärt, frühestens jedoch mit Beginn der Mitgliedschaft bei der BKK Verbund-Plus. Der Wahltarif „Flexibel im Verbund“ verlängert sich automatisch um drei Jahre, sofern keine schriftliche Kündigung des Tarifes einen Monat vor Ablauf der Mindestbindungsfrist nach Satz 1 erfolgt. Kündigt das Mitglied nach Ablauf der Mindestbindungsfrist seine Mitgliedschaft bei der BKK Verbund-Plus nach § 175 Abs. 4 SGB V, endet der Wahltarif mit dem Ausscheiden aus der Mitgliedschaft.

(6)

Bei Eintritt eines besonderen Härtefalls hat das Mitglied ein Sonderkündigungsrecht. Dieses besteht insbesondere bei Bezug von laufenden Leistungen nach dem SGB II oder SGB XII. Der Wahltarif „Flexibel im Verbund“ kann entgegen dem Absatz 5 schriftliche durch das Mitglied gekündigt werden. Der Austritt aus dem Tarif erfolgt zum Ende des folgenden Kalendermonats nach Eingang der Sonderkündigung bei der BKK VerbundPlus.

(7)

Besteht Beitragsfreiheit nach § 224 SGB V für volle Kalendermonate oder werden die Beiträge für das Mitglied vollständig von Dritten getragen oder wird von dem Sonderkündigungsrecht nach Abs. 6 Gebrauch gemacht, so wird der Selbstbehalt und die Prämie nach Abs. 1 anteilig berechnet.

(8)

Die Prämie ist ganz oder teilweise für den Abschluss oder die laufende Zahlung einer privaten Zusatzversicherung zu verwenden. Der Zeitpunkt des Bestehens der privaten Zusatzversicherung ist auf das Kalenderjahr abzustellen, indem der Wahltarif „Flexibel im Verbund“ gewählt wurde. Das Mitglied hat dies entsprechend gegenüber der BKK VerbundPlus nachzuweisen (bspw. Kopie der Versicherungspolice, aussagefähiger Kontoauszug, etc.).

Mögliche Zusatzversicherungen sind:

- **Krankenzusatzversicherung**
- **Zahnzusatzversicherung**
- **Pflegezusatzversicherung**

Diese Aufzählung ist abschließend. Alle anderen privaten Versicherungen, insbesondere Sachversicherungen, sind nicht zuschussfähig.“

Artikel II

Der Satzungsnachtrag wurde am 02.07.2024 vom Verwaltungsrat beschlossen.

Dieser Satzungsnachtrag tritt am Tag nach der Bekanntmachung in Kraft.

02.07.2024

Datum

gez. Jürgen Schelkle

Verwaltungsratsvorsitzender

gez. Dagmar Stange-Pfalz

Vorstand