

pronova BKK

pronova BKK



pronova BKK
67082 Ludwigshafen

Bitte zurückschicken an:

Wie dürfen wir Sie informieren?

Die pronova BKK darf mich telefonisch kontaktieren:

Die pronova BKK darf mich per E-Mail kontaktieren:

Bitte gewünschten Kontaktweg ankreuzen und per Unterschrift bestätigen. Ein Widerspruch ist jederzeit möglich.

Datum



Unterschrift

pronova BKK
67058 Ludwigshafen
www.pronovabkk.de

Interesse geweckt?

Lassen Sie sich beraten:
Tel. 0621 53391-4932

Senden Sie uns eine Mail:
wahltarife@pronovabkk.de



F_43_Vers. 01-0121, Foto: AdobeStock/NDABCREATIVITY

PROFESSIONAL PLUS

Bei diesem Kombinationstarif können Sie eine Erstattung aus dem Tarif **EASY** und eine Prämie aus dem Tarif **PROFESSIONAL** erhalten und somit Ihre Prämienersstattung auf das Maximum von bis zu 900 Euro aufstocken.

Erstattung

aus dem Wahltarif **EASY**

- Erstattung eines durchschnittlich monatlich gezahlten Krankenversicherungsbeitrags (nur Arbeitnehmeranteil)
- Außerhalb der Vorsorge in Anspruch genommene Leistungen führen zum Verlust der Erstattung
- Leistungen (außer Vorsorge) von mitversicherten Familienangehörigen ab 18 Jahre werden mit angerechnet.

PLUS Prämie

aus dem Wahltarif **PROFESSIONAL** je nach Einkommensstufe

	Jahresbruttoeinkommen	maximale Prämie	maximales Risiko
A	ab 10.000 €	200 €	50 €
B	ab 20.000 €	400 €	150 €
C	ab 40.000 €	600 €	300 €

Die Wahl einer anderen Tarifstufe unterhalb Ihres erzielten Jahresbruttoeinkommens ist möglich.

- Leistungen von mitversicherten Familienangehörigen – unabhängig vom Alter – bleiben unberücksichtigt.
- Außerhalb der Vorsorge in Anspruch genommene Leistungen* führen zu einer schrittweisen Minderung Ihrer Prämie.

- Die Teilnahme an ärztlichen und zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchungen mindern Ihre Prämienersstattung nicht.
- Sie haben immer Anspruch auf uneingeschränkte Leistungen!
- Für diesen Wahltarif besteht eine Bindungsfrist von drei Jahren.

* z. B. Arzneimittel, Heilmittel, Krankengeld, Kinderkrankengeld, Zahnersatz, kieferorthopädische Behandlungen und stationäre Behandlungen

Ich will mehr Cashback!

Ich beantrage den Wahltarif **PROFESSIONAL PLUS** zum nächstmöglichen Zeitpunkt. Mir ist bekannt, dass diese Entscheidung für drei Jahre bindend ist.

Mein Jahresbruttoeinkommen (gemäß Tabelle links) liegt bei:

A **B** **C** (bitte ankreuzen)

Versichertennummer (sofern bekannt)

Vorname

Nachname

Straße

PLZ

Ort

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Teilnahmebedingungen an (pronovabkk.de/teilnahme-professionalplus).

Datum

Unterschrift

Der Schutz Ihrer Daten ist uns wichtig. Bitte senden Sie die ausgefüllte Karte in einem Umschlag an uns zurück!