

In Sachen Gesundheit sind
wir an Ihrer Seite!

Unsere Leistungen und Services für nachhaltige **Gesundheit.**



Nachhaltig gesund.

Mobil
KRANKENKASSE

Schön, dass Sie bei uns sind.

Ob Prävention, Basisversorgung oder spezielle Angebote, die darüber hinausgehen: Wir unterstützen Sie auf Ihrem Weg, nachhaltig gesund zu sein. Das ist nicht nur unser Motto als Mobil Krankenkasse, sondern unser täglicher Anspruch. Mit Mein Extra Gesundheitsgeld – 200PLUS bieten wir Ihnen zum Beispiel ein Extra-Geld für Extra-Leistungen. Wie wir das machen? Indem wir trotz steigender Kosten im Gesundheitssystem erfolgreich wirtschaften. Diesen Erfolg möchten wir mit Ihnen teilen. Ganz gleich, ob Sie studieren, ins Berufsleben starten, angestellt, selbstständig oder Rentner sind, eine Familie planen oder bereits eine gegründet haben: Wir haben in jeder Lebensphase die passende Leistung für Sie.

Am besten überzeugen Sie sich gleich selbst – und entdecken die ganze Welt der Mobil Krankenkasse!



Gültigkeit: bis 04/2025
Quelle: Magazin Euro,
Ausgabe 04/2024



Gültigkeit: bis 07/2025
Quelle: Handelsblatt,
Ausgabe 16.07.2024

Hier steckt **mehr** für Sie drin ...



6 Wir sind für Sie da

- > Unsere Erfahrung
- > Elektronische Patientenakte
- > Unsere App

8 Service

- > So erreichen Sie uns
- > Unsere Broschüren
- > Social-Media-Kanäle
- > Optimale Beratung

12 Leistungen

- > Alternative Behandlungsmethoden
- > Erweiterte Vorsorge
- > Gesundheitskurse
- > Digitale Gesundheitsanwendungen
- > Innovative Diagnostik und Versorgung
- > Moderne Behandlungsmethoden

18 Vorteile

- > Bonusprogramm *fitforcash*
- > Finanzielle Vorteile für Familien
- > Gesundheitskurse und -reisen
- > Mein Extra Gesundheitsgeld – 200PLUS

24 Rundum gut versichert

- > Ihre Mitgliedschaft vom Berufsstart bis zum Ruhestand



26 Studierende

- > Einstieg für Erstsemester
- > Im Nebenjob Geld sparen
- > Versicherung im Ausland
- > Studium mit Kind

30 Berufsstarter

- > Eigene Krankenversicherung
- > Alternative und moderne Behandlungsmethoden
- > Entspannung im Berufsleben
- > Service für Vielbeschäftigte
- > Gesundheitsvorsorge zahlt sich aus



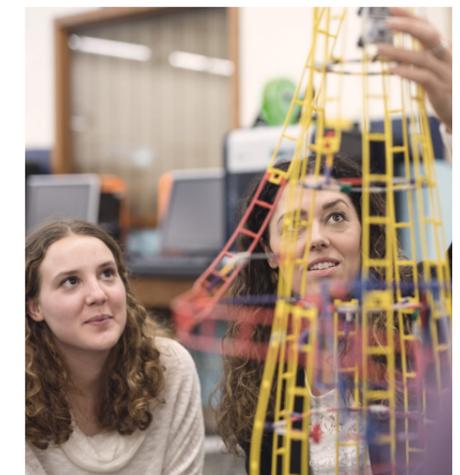
36 Familie

- > Kostenlose Familienversicherung
- > Schwangerschaft und Hebammenleistungen
- > Prävention und Vorsorge für Kinder
- > Unsere Familienwelt
- > Versicherung im Ruhestand



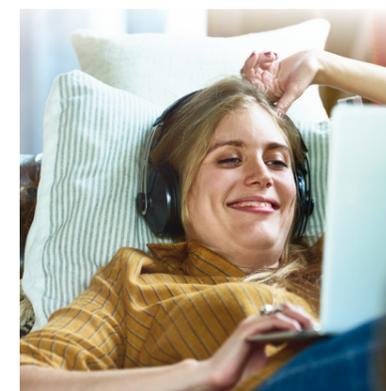
58 Fördern

- > Initiativen in Kita und Schule
- > Unternehmen Gesundheit



60 Mitglied werden

- > Unser Beitragssatz
- > Versicherungsarten
- > Pflegeversicherung
- > Mitglied werden





Als starker Partner immer an Ihrer Seite.

Persönliche Betreuung, kompetente Beratung und der Blick auf die Bedürfnisse der Versicherten – dafür stehen unsere Mitarbeiter und wir als Mobil Krankenkasse insgesamt. Als eine der größten und leistungsstärksten Krankenkassen Deutschlands bieten wir die bestmögliche Versorgung rund um Ihre Gesundheit. Und darauf können Sie bei uns auch in Zukunft vertrauen.

Mehr als 70 Jahre Erfahrung in Sachen Gesundheit

1952 als Betriebskrankenkasse der damaligen Mobil Oil AG gegründet, sind wir als gesetzliche Krankenversicherung mittlerweile seit mehr als 70 Jahren erfolgreich für unsere Kunden da. Einen Meilenstein markiert das Jahr 2014, denn seitdem sind wir durch die Fusion mit der HVB BKK im gesamten Bundesgebiet präsent. Heute betreuen wir mit rund 1.700 Mitarbeitern an den Standorten Celle, Hamburg, Hannover, Magdeburg, München und Neu-Isenburg bei Frankfurt am Main etwa 1 Million Versicherte. Persönlich vor Ort finden Sie uns in den Service-Points in Celle, Hamburg, München und Neu-Isenburg.

Einfach mehr für Sie

Wir wollen unseren Versicherten mehr bieten: mehr Service, mehr Leistung, mehr Wert. Das ist unser Anspruch an uns selbst – für Sie! Mit einer soliden und nachhaltigen Beitragspolitik möchten wir Ihnen die bestmöglichen Leistungen und die für Sie persönlich ideale Gesundheitsbetreuung bieten – mit vielen attraktiven Mehrwerten und zahlreichen Zusatzleistungen. Bei uns gibt es zum Beispiel das attraktive Bonusprogramm *fitforcash*, eine Online-Sprechstunde, 1.200,00 € Zuschuss für die Teilnahme an Gesundheitskursen, erweiterte Krebsvorsorgeangebote, Homöopathie und viele kostenlose Zusatzangebote für Singles und Familien. Noch mehr Mehrwerte und Infos finden Sie hier:

mobil-krankenkasse.de/vorteile



Unsere elektronische Patientenakte

Mit der elektronischen Patientenakte haben Sie Ihre persönlichen Gesundheits- und Krankheitsdaten immer sicher und digital dabei. Vom elektronischen Zahnbonusheft über den Impfpass bis hin zum U-Heft für Kinder – alles jetzt zusammen in Ihrer ePA.

mobil-krankenkasse.de/epa



Unsere App MOBIL ME by Mobil Krankenkasse

Erledigen Sie zukünftig alles bequem über unsere Service-App:

- ✓ persönliches digitales Postfach
- ✓ Dokumente hochladen und absenden
- ✓ Bonusprogramm *fitforcash*
- ✓ Verwaltung persönlicher Daten
- ✓ aktuelle News rund um die Krankenkasse





So fühlt sich ausgezeichneter Service an.

Service heißt für uns, in jeder Situation zuverlässig und kompetent an Ihrer Seite zu sein. Aus Kundenbefragungen, Servicetests und Ihrem Feedback leiten wir ab, wie wir hier noch besser werden können. Haben Sie eine Frage oder ein Anliegen, reagieren wir sofort: per E-Mail, per Post oder persönlich.

Persönlich und auf Augenhöhe

Ihre Anliegen sind uns wichtig. Unsere Mitglieder sind für uns nicht nur anonyme Versicherungsfälle, sondern Menschen mit individuellen Ansprüchen. Deshalb sind wir für Sie da: telefonisch, persönlich, per E-Mail oder per Post. Nicht umsonst sind wir die Mobil Krankenkasse.

Schlanke Strukturen und flache Hierarchien machen uns schnell und effizient. Unbürokratisch und zuverlässig kommen wir mit intensiver Betreuung und kompetenter Beratung an unser Ziel – Ihre persönliche Gesundheitsbetreuung. Bestmöglich und lieber heute als morgen.

Schnelligkeit und Zuverlässigkeit stehen ganz weit oben bei uns. Deshalb antworten wir auf all Ihre Anliegen innerhalb von 48 Stunden – egal ob per E-Mail, App, Brief oder Online-Service-Portal. Das ist unsere **Direkt-Service-Garantie**.

Ihr Weg zu uns

Unter unserer **Service-Hotline 0800 255 0800** sind wir gebührenfrei für Sie erreichbar (montags bis freitags von 07:30 bis 19:00 Uhr).



Mit unserem **Rückruf-Service** machen wir Ihnen den persönlichen Kontakt mit uns ganz leicht. Geben Sie einfach unter mobil-krankenkasse.de/rueckruf Ihren Rückruf-Wunschtermin durch – und wir rufen Sie gern zu der für Sie passenden Uhrzeit zurück!



Wenn Sie unsere Hilfe mal **außerhalb Deutschlands** benötigen, können Sie ganz einfach unsere **Auslands-Hotline +49 40 3002-802** anrufen.

Schnell und digital

Mit unserem Online-Kontaktformular können Sie allgemeine Fragen oder Anregungen auch im Netz loswerden. Einfach unter mobil-krankenkasse.de/kontaktformular ausfüllen und abschicken – wir melden uns dann umgehend bei Ihnen!

Sie haben Anregungen, Lob oder Beschwerden? Schreiben Sie einfach eine E-Mail an info@service.mobil-krankenkasse.de oder rufen Sie uns unter **0800 255 3002-830** kostenlos an.



Gern beraten wir Sie persönlich im Rahmen unseres **Vor-Ort-Services**. In Celle, Hamburg, München und Neu-Isenburg beantworten wir Ihre Fragen zügig und kompetent. Kennen Sie schon unseren

Terminservice? Schnell und einfach sichern Sie sich Ihren Wunschtermin: telefonisch unter **0800 255 0800** oder online auf mobil-krankenkasse.de/termin.

**Service-Point
Celle**
Burggrafstraße 1
29221 Celle

**Service-Point
Hamburg**
Hühnerposten 2
20097 Hamburg

**Service-Point
München**
Friedenheimer Brücke 29
80639 München

**Service-Point
Neu-Isenburg**
Martin-Behaim-Straße 8
63263 Neu-Isenburg



Alle Infos
finden Sie hier:
[mobil-krankenkasse.de/
kontakt](https://mobil-krankenkasse.de/kontakt)





Die Mobil Krankenkasse auf Social Media

Folgen Sie uns unter [@mobilkrankenkasse](#) auf Instagram und sichern Sie sich täglich Tipps und jede Menge Wissen für einen nachhaltig gesunden Alltag. Viele Experten aus den Fachbereichen Ernährungswissenschaft, mentale Gesundheit, Allgemeinmedizin und Sport unterstützen mit ihrem Wissen.

Hier erfahren Sie auch Wissenswertes rund um unsere Angebote und Leistungen sowie zu den von uns gesponserten Sportveranstaltungen. Los geht's! Nutzen Sie diesen Kanal, um Kontakt mit uns aufzunehmen und zukünftig keine Highlights mehr zu verpassen. Instagram ist nichts für Sie? Kein Problem, empfehlen Sie den Kanal weiter oder folgen Sie uns alternativ auf Facebook.

 facebook.com/mobilkrankenkasse

 instagram.com/mobilkrankenkasse

Kostenlos gut beraten

Immer auf dem Laufenden: In unserem Online-Laufportal haben wir Wissenswertes rund um den Breitensport zusammengestellt. Alle Registrierten erhalten regelmäßig News zu den Themen Laufen, richtige Ernährung und Ausrüstung: mobil-krankenkasse.de/laufcoach

Sie wollen's lieber etwas praktischer? Dann sind Sie ganz herzlich zu unseren wöchentlichen kostenlosen Lauftreffs in Hamburg und München eingeladen: mobil-krankenkasse.de/lauftreff



Mobil-e: Das online Magazin der Mobil Krankenkasse

In unserem Online-Magazin Mobil-e informieren wir regelmäßig über die Themen Work & Life, Gesundheit, Fitness, Young, Ernährung und Familie sowie die neuesten Leistungs- und Serviceangebote. Die Berichte, Videos, Podcasts und Apps (z. B. Kalorienverbrauchsrechner oder interaktive Trainingspläne) helfen Ihnen dabei, aktiv zu leben, gesund zu bleiben – und Spaß dabei zu haben! Werfen Sie unter mobil-krankenkasse.de/mobil-e doch mal einen Blick in die aktuelle Ausgabe oder abonnieren Sie unter mobil-krankenkasse.de/newsletter unseren Newsletter.



Individuell informiert: unsere Broschüren

Sie haben Fragen zu Schwangerschaft, Pflege oder unserer Online-Sprechstunde? Sie möchten wissen, was wir für Ihre Familie leisten können? Kein Problem. Fordern Sie einfach und kostenlos unsere Spezialbroschüren zu den Themen an, die Sie interessieren: direkt auf unserer Website unter mobil-krankenkasse.de/broschueren oder über unsere kostenlose **Service-Hotline 0800 255 0800**.

Unser Extra? Unsere Experten!

Die Online-Sprechstunde: TeleClinic

Benötigen Sie medizinischen Rat oder eine zweite Meinung, es befindet sich aber gerade kein Arzt in Ihrer Nähe? Nutzen Sie unsere exklusive Online-Sprechstunde TeleClinic, eine kostenlose medizinische Erstberatung durch Fachärzte für unsere Versicherten – rund um die Uhr und von überall unterwegs verfügbar. mobil-krankenkasse.de/online-sprechstunde

„Baby an Bord“

Eine Schwangerschaft ist mit viel Freude, aber auch mit Unsicherheiten verbunden. Im Rahmen unserer exklusiven Schwangerenbetreuung stehen wir Ihnen in dieser spannenden Zeit von Anfang an zur Seite, um Ihnen so viel Sicherheit wie möglich zu geben. Jetzt anmelden: mobil-krankenkasse.de/unsere-leistungen/schwangerschaft/schwangerenbetreuung

Informationsportal zu digitalen Angeboten

Was ist die elektronische Patientenakte? Was bringen mir die elektronischen Notfalldaten? Wie bekomme ich einen elektronischen Medikationsplan? Und sind meine Daten auf der elektronischen Gesundheitskarte sicher? Diese und viele weitere Themen erklären wir Ihnen im Informationsportal zu unseren digitalen Angeboten. mobil-krankenkasse.digitales-gesundheitswesen.de

MED-DIENSTE

Die kostenlosen **MED-DIENSTE** bieten ein breites Beratungsspektrum zu folgenden Themen:

- medizinische und psychologische Beratung (z. B. unabhängige Patientenberatung, Beratung bei Behandlungsfehlern)
- Unterstützung bei Familienproblemen (z. B. Elterntelefon, Erziehungsberatung)
- Schutz im Ausland (z. B. krank im Ausland, Reiseschutzimpfungen)

Weitere Informationen:

mobil-krankenkasse.de/med-dienste

Ein sensibles, aber äußerst wichtiges Thema, das irgendwann auf die meisten von uns zukommt: die Pflege von Angehörigen. Unsere Pflegeberater unterstützen Sie bei allen Fragen und beraten Sie gern und intensiv, um die bestmögliche Lösung für Sie und Ihre Angehörigen zu finden.

Schnell und praktisch: unsere Online-Services

Egal, ob Sie einen Hausarzt oder einen Spezialisten suchen, mit unserer praktischen Arztsuche finden Sie im Handumdrehen den richtigen Arzt: mobil-krankenkasse.de/arztsuche

Anhand der Weissen Liste der Bertelsmann Stiftung können Sie sich über die Qualität der Behandlung in der jeweiligen Klinik informieren. Suchen Sie über die Angabe Ihrer Erkrankung ein geeignetes Krankenhaus: weisse-liste.de

Eine ambulante oder stationäre Pflegeeinrichtung nach Ihren Bedürfnissen finden Sie einfach mit unserem BKK-Pflege-Finder: bkk-pflegefinder.de

Hier können Sie ganz einfach den **ICD-Diagnose-Zahlen-schlüssel** übersetzen, mit dem Ärzte ihre Diagnose auf der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung oder Krankenhauseinweisung verschlüsseln:

mobil-krankenkasse.de/icd

Manchmal ist es gar nicht so leicht, im Kalender den Überblick zu bewahren. Damit Ihr Kind keine Früherkennungsuntersuchung versäumt oder Sie selbst keinen wichtigen Arzttermin verpassen, erinnern wir Sie gern daran, einen Termin zu vereinbaren – mit unserem **kostenlosen Erinnerungsservice**:

mobil-krankenkasse.de/erinnerungsservice

Wir unterstützen Ihre Gesundheitsvorsorge mit unseren **Gesundheitskursen** in den Bereichen Stress, Bewegung, Ernährung und Suchtmittelkonsum. Wählen Sie einfach aus den unterschiedlichen Angeboten einen passenden Kurs für sich aus und entscheiden Sie, ob Sie lieber online oder vor Ort etwas für Ihre Gesundheit tun möchten:

mobil-krankenkasse.de/gesundheitskurse

Mitglied werden?

Kontaktdaten ändern?

Formulare herunterladen? Nichts leichter als das – mit unseren schnellen und unkomplizierten Web-Services: mobil-krankenkasse.de

„hello Hilfsmittel“

Sie sind auf der Suche nach einem Vertragspartner für Ihre Hilfsmittelversorgung? Wir unterstützen Sie gern dabei. Hier finden Sie für alle Produktbereiche Hilfsmittelversorger in Ihrer direkt Umgebung:

mobil-krankenkasse.de/hilfsmittel

Übrigens

Wir bieten regelmäßig kostenlose Online-Seminare zu unterschiedlichsten Themen aus den Kategorien, Schwangerschaft, Familie und Gesundheit. Unter mobil-krankenkasse.de/onlineseminare finden Sie weitere Informationen dazu.



Mehr Leistung? Wir machen vor, wie's geht.

Wenn wir Ihnen „mehr Leistung“ versprechen, sind das nicht nur leere Worte. Bei uns erhalten Sie Gesundheitsangebote und zahlreiche Zusatzleistungen, die über den regulären Leistungskatalog hinausgehen. Bei uns ist für Sie wirklich mehr drin!

Alternative Behandlungsmethoden und Arzneimittel

Bei unseren Vertragsärzten mit der Zusatzbezeichnung Homöopathie können Sie komplette homöopathische Behandlungen in Anspruch nehmen – wir übernehmen die Kosten. Im Rahmen von **Mein Extra Gesundheitsgeld – 200PLUS** erstatten wir Ihnen z. B. auch die Kosten für osteopathische Behandlungen.

Darüber hinaus erstatten wir über **Mein Extra Gesundheitsgeld – 200PLUS** bei Vorlage eines ärztlichen Privatrezeptes auch die Kosten für Arzneimittel der Homöopathie, Anthroposophie und Phytotherapie.



Erweiterte Vorsorge

Sonnenbäder und Solariumbesuche, aber auch genetische Veranlagungen können das Risiko, an Hautkrebs zu erkranken, erhöhen. Deshalb ermöglichen wir Ihnen bereits ab einem Alter von 15 Jahren ein kostenloses **Hautkrebscreening** bei teilnehmenden Hautärzten – und das jährlich. Eine weitere Möglichkeit der Hautkrebsvorsorge bietet das **HautkrebscreeningPLUS**. Durch eine digitale Ganzkörperfotografie werden alle Muttermale mithilfe eines speziellen Geräts automatisch erkannt und bei jeder Untersuchung neu vermessen. Es erfolgt ein automatischer Abgleich mit Bildern früherer Untersuchungen, was den Hautarzt bei der Beurteilung unterstützen kann.

mobil-krankenkasse.de

Ganz gleich, ob es um Keuchhusten oder Masern geht: Sämtliche **Impfungen** nach Empfehlung der Ständigen Impfkommission des Robert Koch-Instituts, die über die elektronische Gesundheitskarte abgerechnet werden können, sind für Sie und Ihre Familie kostenlos. Und auch die wichtigsten Reiseschutzimpfungen übernehmen wir in voller Höhe abzüglich der gesetzlichen Zuzahlung.



Den Überblick über
sämtliche Leistungen
finden Sie hier:

mobil-krankenkasse.de



Jedes Jahr erkranken in Deutschland rund 4.160 Männer an einem bösartigen Hodentumor. Am häufigsten betroffen sind dabei die 25- bis 45-Jährigen. Das Problem: Die gesetzliche Krebsvorsorge der äußeren Geschlechtsorgane greift erst ab einem Alter von 45 Jahren. Deshalb bieten wir allen männlichen Versicherten vom 20. bis zum 45. Lebensjahr einmalig eine kostenlose erweiterte Krebsvorsorge an. Dieses Screening der äußeren Genitalien ist nicht nur wichtig, sondern auch eine selbstverständliche Leistung für uns.

CorBene – Versorgungskonzept bei Herzinsuffizienz

Wir bieten unseren Versicherten die Teilnahme an einem Konzept zur verbesserten Versorgung bei Herzinsuffizienz an.



Moderne Behandlungsmethoden

Einfach und bequem etwas für Ihre Gesundheit tun – mit unseren zertifizierten Online-Gesundheitskursen aus allen Präventionsfeldern. Ob Stressmanagement, Bewegung, Ernährung oder Suchtmittelkonsum – hier finden Sie den richtigen Online-Kurs für Ihr Ziel:

mobil-krankenkasse.de/gesundheitskurse

Digitale Gesundheitsanwendungen

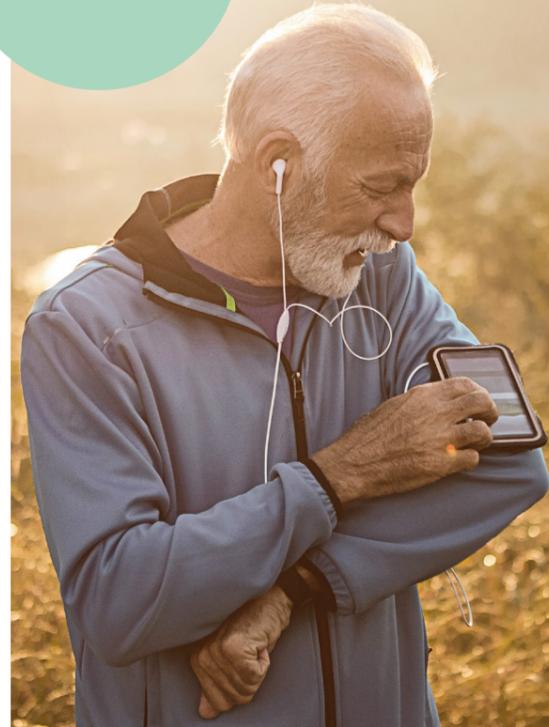
Eine **Digitale Gesundheitsanwendung (DiGA)** ist ein Medizinprodukt mit hauptsächlich digitaler Funktion in Form einer App oder Webanwendung. Sie soll Krankheiten erkennen, überwachen, behandeln oder lindern. Beispiele sind Tinnitusbelastung, Angststörungen oder Schlafstörungen. Eine DiGA kann ganz normal vom Arzt oder Psychotherapeuten verordnet werden.

Gendiagnostik bei erblich bedingtem Brust- und Eierstockkrebs

In Deutschland erkranken jedes Jahr rund 70.000 Frauen und rund 700 Männer an Brustkrebs. An Eierstockkrebs erkranken etwa 8.000 Frauen jährlich. Bei beiden Krebsarten gibt es Betroffene, deren Erkrankung aufgrund ihrer genetischen Disposition erblich bedingt ist. Mit einem Gentest ist es möglich, eine solche Veranlagung frühzeitig festzustellen und mit präventiven Maßnahmen darauf zu reagieren.

Sollte bei Ihnen der Verdacht bestehen, ein erhöhtes Erkrankungsrisiko zu haben, bieten wir Ihnen eine umfassende Beratung sowie die Teilnahme an einem Gentest in speziellen Zentren (sog. FBREK-Zentren) an. Wir übernehmen die Kosten für Risikopatienten in teilnehmenden Zentren bundesweit. Mehr dazu finden Sie hier: mobil-krankenkasse.de/gendiagnostik

Innovativ
und modern?
Gefällt mir!



Erweiterte Versorgungsleistungen

Disease-Management-Programme (DMP)

Individuelle und strukturierte Behandlungen auf höchstem medizinischen Niveau für Menschen mit chronischen Erkrankungen wie:

- Asthma bronchiale
- COPD
- Diabetes mellitus Typ 1
- Diabetes mellitus Typ 2
- Brustkrebs
- koronarer Herzkrankheit

mobil-krankenkasse.de/bkk-medplus

Hausarztprogramm

Sie wünschen sich erweiterte Vorsorgeuntersuchungen, mehr Orientierung im Gesundheitssystem und verlängerte Sprechzeiten sowie kürzere Wartezeiten in der Hausarztpraxis? Mit dem Hausarztprogramm übernimmt Ihr Hausarzt eine Lotsenfunktion und steuert Ihre Behandlung durch Überweisungen an Fachärzte sowie Kliniken. So werden Doppeluntersuchungen, unnötige Krankenhausaufenthalte und unerwünschte Wechselwirkungen von Arzneimitteln vermieden. Mehr Informationen: mobil-krankenkasse.de/hausarztprogramm

Moderne Behandlungsverfahren

Venenchirurgie

Krampfader schonend und schmerzarm entfernen – das ermöglicht die endovenöse Laser- und/oder die Radiofrequenztherapie. Wir übernehmen für unsere betroffenen Versicherten dabei die kompletten Behandlungskosten inklusive der Versorgung mit Kompressionsstrümpfen.

Radiochirurgie

Keine Narkose, keine Schmerzen, kein langwieriger Heilungsprozess – kein Skalpell bei der Operation! Bei speziellen Indikationen bietet die Radiochirurgie neue Möglichkeiten der Tumorbehandlung.

Invirto

Angststörungen gehören zu den häufigsten psychischen Erkrankungen. Mit Invirto werden alle Inhalte einer klassischen Verhaltenstherapie in einer Smartphone-App angeboten. Die innovative Behandlung findet im häuslichen Umfeld statt und wird die ganze Zeit von erfahrenen Therapeuten begleitet. Mithilfe einer VR-Brille werden die Angst auslösenden Situationen simuliert. Ziel ist es, durch wiederholte Übungen zu lernen, besser mit der Angst umzugehen.

Photodynamische Therapie

Eine innovative Alternative zum operativen Verfahren bei der Behandlung aktinischer Keratose (chronische Hauterkrankung) stellt die photodynamische Therapie dar.

Echotherapie

Operative Eingriffe zur Entfernung gutartiger Knoten in der weiblichen Brust und der Schilddrüse werden durch Anwendung dieser modernen Behandlungsmethode vermieden.

Orthopädische ärztliche Zweitmeinung

Nicht für alle geplanten Operationen besteht ein gesetzlicher Anspruch auf eine ärztliche Zweitmeinung. Um diese Lücke im Bereich der Orthopädie zu schließen, bieten wir Ihnen über unseren Vertragspartner eine Beratung vor einem geplanten orthopädischen Eingriff an, wenn diese im ersten Schritt ärztlich empfohlen wird – einfach, schnell, online. Mehr Informationen: mobil-krankenkasse.de/unser-service/beratung/aerztliche-zweitmeinung

Aumio – Meditations- und Entspannungs-App für Kinder

Aumio ist eine Meditations- und Entspannungs-App für Kinder, die auf spielerische Weise die mentale Gesundheit fördert. Die von Psychologen entwickelte App bietet über 400 kindgerechte Hörerlebnisse in Form von Meditationen, Entspannungs- und Einschlafgeschichten, Traumklängen und vielem mehr. Gemeinsam mit dem kleinen Außerirdischen Aumio reisen die Kinder durch verschiedene Galaxien ihres Gefühlkosmos und lernen Gefühle wie Angst, Trauer oder Wut wahrzunehmen und zu verstehen. Die kindgerechten Übungen und achtsamen Geschichten unterstützen ihr Kind dabei, gesund, selbstbewusst und stressfrei aufzuwachsen. Die Nutzung der App ist kostenlos für alle unsere Versicherten ab sechs Jahren.

Kasseler Stottertherapie

Die Mobil Krankenkasse bietet ihren Versicherten, die unter Stottern leiden, ein ganzheitliches Konzept an. Das Therapiekonzept beinhaltet Intensivkurse sowie eine strukturierte Nachsorge und setzt direkt an der Stotter-symptomatik und allen damit verbundenen Verhaltensweisen an, indem ein komplett neues Sprechmuster erlernt wird. Im Mittelpunkt steht dabei das „weiche Sprechen“, welches durch ein optimales Zusammenspiel von Atmung, Stimme und Artikulation erreicht wird. Sie erlernen flüssiger zu sprechen und in stressigen Situationen sowie im Alltag mehr Sprechkontrolle und Sprechsicherheit zu erlangen. Für Menschen mit Behinderung wird die Therapie komplett individuell zugeschnitten. Die Teilnahme ist für Kinder ab drei Jahren sowie für Jugendliche und Erwachsene möglich.

teleclinic

Die Online-Sprechstunde: TeleClinic

Benötigen Sie medizinischen Rat oder eine zweite Meinung, es befindet sich aber gerade kein Arzt in Ihrer Nähe? Nutzen Sie unsere exklusive Online-Sprechstunde TeleClinic, eine kostenlose medizinische Erstberatung durch Fachärzte für unsere Versicherten – rund um die Uhr und von überall unterwegs verfügbar. mobil-krankenkasse.de/online-sprechstunde

Darmkrebsvorsorge - Testkit für Zuhause ab 25 Jahren

Die Darmkrebsfrüherkennung können Sie jetzt von Zuhause aus selbst durchführen und wir übernehmen die Kosten. Nähere Informationen wie Sie das Testkit bestellen können, erhalten Sie hier. mobil-krankenkasse.de/darmkrebsvorsorge

Kindkrank-Bescheinigung

Berufstätige Eltern können sich für Kinder bis einschließlich 11 Jahre eine Kindkrank-Bescheinigung ausstellen lassen. So können Sie sich stressfrei um Ihr krankes Kind kümmern.

Hautcheck - Foto-Diagnose innerhalb von 24 Stunden

Bei plötzlichen Hautveränderungen wie Juckreiz oder Ausschlag ist sofortige Hilfe gefragt. Doch der nächste Termin beim Hautarzt ist erst in einigen Monaten verfügbar? Der TeleClinic Hautcheck bietet schnelle, sichere und bequeme Abklärung. Sie erhalten von erfahrenen Dermatologen eine erste Einschätzung mit Handlungsempfehlung innerhalb von 24 Stunden. Sie sparen so Zeit und Sorgen. Das Beste: Wir übernehmen die Kosten für Ihren Hautcheck. Mehr dazu: teleclinic.com/haut

Mehr für Familien – und solche, die es werden wollen

Familien werden größer. Kinder auch. Die Anforderungen an die Versorgung erst recht. Deshalb sind wir von der Familienplanung bis zur Großfamilie für Sie da – mit einer Vielzahl von Zusatzleistungen und speziellen Angeboten für Schwangere, Babys und Kinder.

 **Alle Vorteile für Familien** finden Sie unter mobil-krankenkasse.de/familie oder ab Seite 36 in dieser Broschüre.



Impfungen – starker Schutz für Sie, Ihre Familie und die Gemeinschaft

Seit Corona wird das Thema Impfen in der Öffentlichkeit kontrovers diskutiert. Doch Fakt ist: In der Vergangenheit haben flächendeckende Impfungen dazu beigetragen, dass gefährliche und oft ansteckende Krankheiten massiv abgeschwächt wurden und Geimpfte einen starken Schutzschild gegen bestimmte Krankheitserreger aufbauen konnten.

Die Ständige Impfkommission des Robert Koch-Instituts gibt regelmäßig Empfehlungen heraus. Die empfohlenen Schutzimpfungen werden grundsätzlich in den Pflichtleistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung übernommen. Vor allem Kinder sollten gegen Keuchhusten, Wundstarrkrampf, Hepatitis B, Diphtherie, Kinderlähmung, Masern, Mumps, Röteln, Windpocken, Pneumokokken und Meningokokken geimpft werden.

Teilweise gibt es Kombinationsimpfstoffe, um die Zahl der Injektionen möglichst gering zu halten. Empfohlen werden Kombinationsimpfungen ab dem dritten Lebensmonat. Haben Sie Fragen hinsichtlich des Impfens Ihres Kindes, dann lassen Sie sich von Ihrem Kinder- und Jugendarzt beraten. Er wird auch einen persönlichen Impfkalender für Ihr Kind erstellen. **Lesen Sie mehr zum Thema unter:** mobil-krankenkasse.de/impfungen

Ob zur Grundimmunisierung oder auf weiten Reisen: Die Mobil Krankenkasse möchte, dass Sie und Ihre Familie rundum geschützt sind, und unterstützt deshalb auch die Kosten für Impfungen, die nicht im Leistungskatalog enthalten sind.

Reiseschutzimpfungen

Damit Sie sich jederzeit und überall auf der Welt ohne Bedenken aufhalten können, übernehmen wir die Kosten für die wichtigsten Reiseimpfungen. Diese Impfungen stehen nicht im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen und können deshalb nicht über die elektronische Gesundheitskarte (eGK) abgerechnet werden.

Bitte lassen Sie sich von Ihrem Arzt eine Privatrechnung über die Impfleistung und den Impfstoff geben und reichen Sie diese Rechnung unter Angabe Ihrer Bankverbindung bei uns ein.

Für folgende Impfungen übernehmen wir für unsere Versicherten 100% der Impfkosten

- Typhus
- Gelbfieber
- Cholera
- Hepatitis A und B
- Tollwut
- Dengue-Fieber
- Meningokokken-Meningitis
- FSME/Zecken-Hirnhautentzündung
- Japanische Enzephalitis
- Malariaphylaxe

Sie leisten lediglich die gesetzliche Zuzahlung ab Vollendung des 18. Lebensjahres (10 % der Kosten, mindestens 5,00 €, maximal 10,00 €).

Reisekrankenversicherung

Wer in Deutschland gesetzlich versichert ist, muss nicht noch zusätzlich eine Europäische Krankenversicherungskarte (European Health Insurance Card – EHIC) beantragen. Diese befindet sich nämlich auf der Rückseite jeder Versichertenkarte (eGK) und sichert Ihnen automatisch den Zugang zu einer staatlichen Gesundheitsversorgung in fast jedem europäischen Land.

Dennoch können organisatorische Schwierigkeiten auftreten zum Beispiel wenn der Arzt im nächstgelegenen Ort nur auf Basis privater Honorierung arbeitet. In diesem Fall dürfen wir nur die deutschen Vertragsätze erstatten. Hinzu kommt, dass auch die Kosten eines eventuellen Rücktransports nicht abgedeckt sind. Wir empfehlen daher dringend, zusätzlich eine private Auslandsreisekrankenversicherung abzuschließen.

Mehr Informationen finden Sie hier: mobil-krankenkasse.de/reisen

FSME-Impfung

Zecken sind Überträger verschiedenster Krankheitserreger. Der bekannteste ist das FSME-Virus, das eine lebensbedrohliche Hirnhautentzündung auslösen kann. Den besten Schutz gegen diese Krankheit bietet eine Impfung. Erkundigen Sie sich bei Ihrem Arzt, ob Ihr Wohnort zu einem Risikogebiet gehört. Ist das der Fall, kann die FSME-Impfung direkt über die elektronische Gesundheitskarte (eGK) abgerechnet werden. **Weitere Informationen unter:** mobil-krankenkasse.de/fsme

Falls Sie nicht in einem gefährdeten Gebiet wohnen, aber verreisen oder vorsorgen möchten, erstatten wir Ihnen die Kosten zu 100 %. Sie leisten lediglich die gesetzliche Zuzahlung zum Impfstoff ab Vollendung des 18. Lebensjahres (10 % der Kosten, mindestens 5,00 €, maximal 10,00 €). **Weitere Informationen finden Sie unter:** mobil-krankenkasse.de/fsme

Dengue-Fieber-Impfung

In Südostasien, Indien, Mittel- und Südamerika sowie Teilen Westafrikas kommt das durch das Dengue-Virus ausgelöste Fieber häufig vor. Wir möchten, dass unsere Versicherten auch auf Reisen rundum geschützt sind. Deshalb erstatten wir 100 % der Kosten für die Impfung gegen das Dengue-Fieber im Rahmen unserer Zusatzleistungen (abzüglich der Zuzahlung zum Impfstoff ab Vollendung des 18. Lebensjahres: 10 % der Kosten, mindestens 5,00 €, maximal 10,00 €).

Gripeschutzimpfung

Eine Impfung gegen Grippe empfiehlt sich prinzipiell für alle Menschen. Sie ist aber nur für bestimmte Personengruppen (z. B. Versicherte über 60 Jahre und Schwangere ab dem zweiten Schwangerschaftsdrittel) eine Pflichtleistung der gesetzlichen Krankenkassen und wird über die elektronische Gesundheitskarte (eGK) abgerechnet. Für all diejenigen, die vorsorgen möchten, übernehmen wir die Kosten einer Gripeschutzimpfung vollständig. Sie leisten lediglich die gesetzliche Zuzahlung zum Impfstoff ab Vollendung des 18. Lebensjahres (10 % der Kosten, mindestens 5,00 €, maximal 10,00 €). Als idealen Impfzeitpunkt empfiehlt das Robert Koch-Institut die Monate Oktober und November. **Mehr dazu unter:** mobil-krankenkasse.de/gripeschutzimpfung

Meningokokken-B-Impfung

Meningokokken B sind in Deutschland mit 61 % für die meisten Meningokokken-Erkrankungen verantwortlich. Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt allen Säuglingen ab dem Alter von zwei Monaten die Impfung gegen Meningokokken B. Versäumte Impfungen gegen Meningokokken B sollen bis zum 5. Geburtstag nachgeholt werden. Die Mobil Krankenkasse übernimmt als Satzungsleistung für Kinder ab 5 Jahren und Jugendliche bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres die Meningokokken-B-Impfung im Rahmen des Erstattungsverfahrens.

HPV-Impfung

HPV-Infektionen gehören zu den häufigsten sexuell übertragbaren Viruserkrankungen. Über 100 Untergruppen existieren von diesem Virus. Einige stehen im Verdacht, bösartige Erkrankungen auszulösen. Bewiesen ist heute, dass die HPV-Infektion im Zusammenhang mit Gebärmutterhalskrebs steht. Inzwischen gibt es mehrere Impfstoffe, die vor krebserregenden Typen der HPV-Viren schützen. Die Impfkosten für Mädchen und Jungen zwischen 9 und 17 Jahren werden als Regelleistung von der Mobil Krankenkasse getragen. Ab 18 Jahre übernimmt die Mobil Krankenkasse die HPV-Impfung ohne Altersbeschränkung als Satzungsleistung im Erstattungsverfahren.





Volle Kraft voraus für Ihre **Gesundheit.**



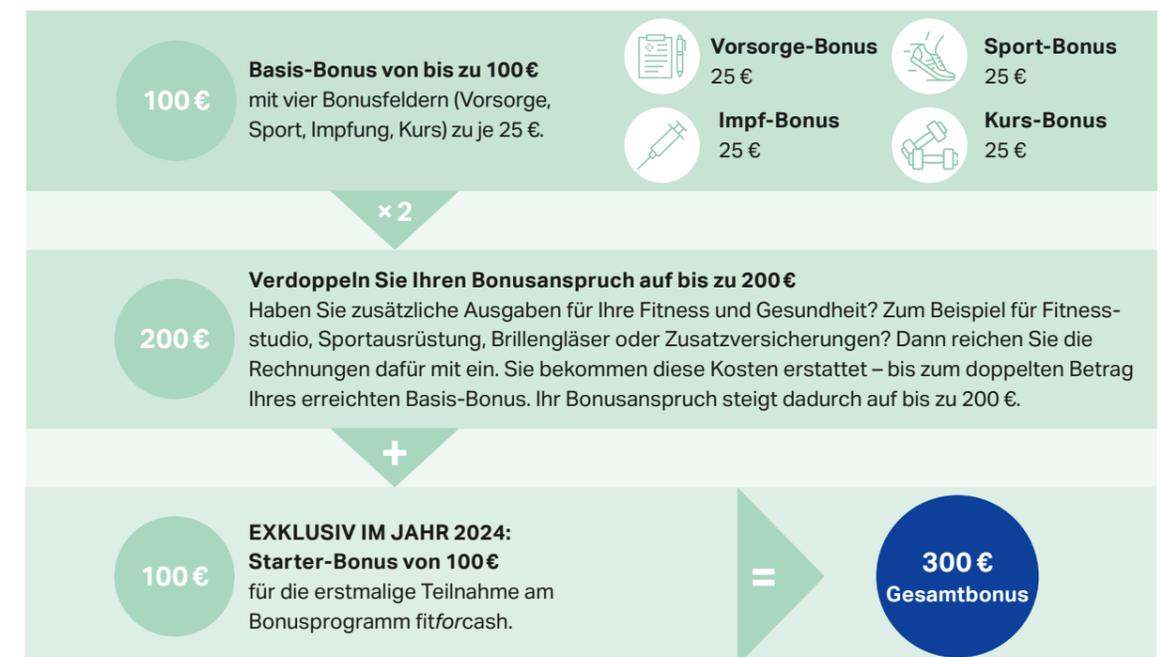
Wir wollen mehr für unsere Versicherten. Neben mehr Service und mehr Leistung bedeutet das auch: mehr finanzielle Vorteile. So profitieren Sie von zahlreichen attraktiven Zusatzleistungen ohne Zusatzkosten, während Sie mit unserem Bonusprogramm bares Geld sparen können.

Auf die Plätze, *fitforcash*

Mehr Gesundheit, mehr Geld: Mit dem Bonusprogramm der Mobil Krankenkasse fördern wir Ihren nachhaltigen und gesunden Lebensstil. Ob Vorsorge, Gesundheitskurse, Impfungen oder Sport: Mit *fitforcash* sind für Sie

insgesamt bis zu 200,00 € drin, und wenn Sie zum ersten Mal teilnehmen, dann gibt's den Starter-Bonus von 100,00 € noch obendrauf.

So einfach funktioniert's



Sie haben Ausgaben im Bereich Fitness und Gesundheit? Dann reichen Sie Ihre Rechnungen im Rahmen des Bonusprogramms bei uns ein. Wir berücksichtigen Ihre Kosten für:

- Mitgliedschaft im Sportverein oder Fitnessstudio
- Fitnesstracker (z. B. Apple Watch oder Fitbit)
- Brillengläser und Kontaktlinsen
- private Kranken- und Pflegezusatzversicherungsverträge
- Wunschwollnarkose
- Sport- und Fitnessausrüstung
- Sehtest
- Mund-Nasen-Schutz
- Erste-Hilfe-Kurs

? Noch Fragen?
Hier finden Sie Antworten:
mobil-krankenkasse.de/fitforcash



Gesundheitskurs suchen und finden!

Mehr Informationen zu unseren Gesundheitskursen und passende Kurse in Ihrer Nähe finden Sie unter:

mobil-krankenkasse.de/gesundheitskurse

Gesundheit fürs Familienkonto

Sie legen großen Wert auf den gesunden Lebensstil Ihrer Familie? Das trifft sich gut, wir nämlich auch. Deshalb belohnen wir Sie und Ihre Familie, wenn Sie gesundheitsbewusst leben: Der Familien-Vorteil kombiniert verschiedene Zusatzleistungen wie Bonus, Bezuschussung von Gesundheitskursen und Prämienzahlung, die sich für Sie als Familie finanziell und gesundheitlich auszahlen. Alles in allem kann eine vierköpfige Familie so bis zu 2.400,00 € pro Jahr erhalten. Weitere finanzielle Vorteile, wie Ersparnisse durch vergünstigte Mitgliedschaften im Fitnessstudio, zahlen sich zusätzlich für Sie aus. Alle finanziellen Vorteile im Überblick finden Sie mit einem Klick:

mobil-krankenkasse.de/vorteile

Beispiel

Die Rechnung geht voll auf:

- 1.200 € Wahltarif cashback Eltern
- + 400 € Gesundheitskurse Eltern
- + 400 € Bonusprogramm fitforcash Eltern
- + 200 € Bonusprogramm fitforcash 1. Kind
- + 200 € Bonusprogramm fitforcash 2. Kind

2.400 €
Familien-Vorteil



Gesundheitskurse und Gesundheitsreisen

Voll auf Kurs sind Sie mit unseren **Gesundheitskursen**. Wenn Sie zum Beispiel mit Nordic Walking in Bewegung bleiben, mit Yoga entspannen oder endlich Nichtraucher werden und gleichzeitig sparen wollen, sind Sie bei uns genau richtig. Ihre Teilnahme an Gesundheitskursen aus den Bereichen Bewegung, Stressmanagement, Ernährung und Suchtmittelkonsum unterstützen wir mit bis zu 1.200,00 € für maximal zwei Kurse im Kalenderjahr!

Auch Kinder ab einem Alter von sechs Jahren können Gesundheitskurse für bis zu 1.200,00 € in Anspruch nehmen. Weitere Details unter:

mobil-krankenkasse.de/familien-vorteil

Sie haben keine Gesundheitskursangebote direkt vor der Tür? Dann ermöglichen Ihnen unsere **Gesundheitsreisen**, fern vom Alltagsstress etwas für Ihre Gesundheit zu tun. Wer nicht an mehrwöchigen Kursen am eigenen Wohnort teilnehmen kann, den können wir mit bis zu 280,00 € pro Person und Jahr unterstützen.

Und wer lieber online sportlich aktiv werden möchte, für den sind unsere vielfältigen **Online-Gesundheitskurse** vielleicht etwas. Wir übernehmen 100 % der Kosten für zwei zertifizierte Kurse pro Jahr (maximal 1.200,00 €). Für beide Kurse gilt: Sie müssen an mindestens an 80 % des Kurses teilnehmen und sich dies auch vom Kursleiter bestätigen lassen.

Bis zum 18. Lebensjahr sind unsere Mitglieder komplett von der gesetzlich vorgeschriebenen **Zuzahlung** zu Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln befreit. Anschließend erstatten wir Ihnen sämtliche in einem Kalenderjahr angefallenen Zusatzkosten, die 2 % Ihres jährlichen Bruttofamilieneinkommens übersteigen. Bei chronisch Kranken liegt die Belastungsgrenze bei 1 %.

Wir geben Ihnen was zurück

Bleiben Sie zwölf Monate gesund, belohnen wir Sie mit unserem Wahltarif **cashback**. Sie dürfen sich über eine Rückzahlung in Höhe eines Monatsbeitrags von bis zu 600,00 € freuen.

Das heißt: Wenn Sie zum Beispiel keine Grippe oder Erkältung gehabt und auch sonst neben den üblichen Vorsorge- und Präventionsangeboten keine Leistungen bei Ihrem Arzt in Anspruch genommen haben, profitieren Sie von unserem **Wahltarif cashback**. Und wenn Sie doch krank werden? Dann haben Sie den vollen Versicherungsschutz und erhalten die medizinische Versorgung, die Sie benötigen. Lediglich Ihr Anspruch auf eine Rückzahlung entfällt in diesem Fall.

200 € extra für Ihre Gesundheit – mit Mein Extra Gesundheitsgeld – 200PLUS

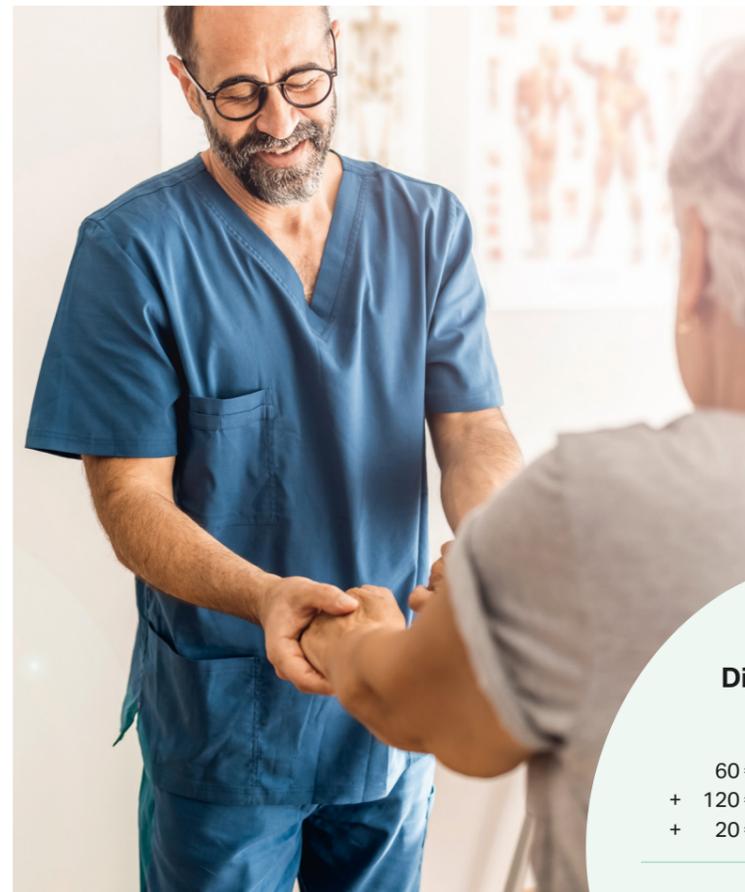
Wir bieten Ihnen eine zusätzliche Möglichkeit, noch mehr von unserem Leistungsversprechen zu profitieren – über die normale Versorgungsleistung hinaus: Mit Mein Extra Gesundheitsgeld – 200PLUS erstatten wir Ihnen bis zu 200,00 € pro Kalenderjahr.

Bitte beachten Sie:

Vom Rechnungsbetrag bekommen Sie von uns jeweils bis zu 100 % bzw. bis zu 80 % erstattet. Die 100%ige Erstattung des Rechnungsbetrages gilt für die Leistungen professionelle Zahnreinigung und Osteopathie. Die 80%ige Erstattung des Rechnungsbetrages gilt für die Leistungen Kinesiotaping, apothekenpflichtige Arzneimittel, zytologischer Abstrich mittels Pap-Test und Gesundheits-Check-up. Das Budget in Höhe von bis zu 200,00 € können Sie innerhalb eines Kalenderjahres nutzen.

Der jeweilige Leistungszeitraum geht vom 01.01. bis zum 31.12. eines Kalenderjahres. Die Beantragung Ihres Extra Gesundheitsgeldes – 200PLUS; muss bis zum 31.03. des Folgejahres erfolgen.

Bitte beachten Sie: Bei gleichzeitiger Einschreibung in unseren Wahltarif cashback wirkt sich das Mein Extra Gesundheitsgeld – 200PLUS prämienschädlich aus. Ihre Familienversicherten (z. B. Kinder) erhalten ebenfalls Mein Extra Gesundheitsgeld – 200PLUS.



So sichern Sie sich bis zu 200 €

- 1 Bewahren Sie die Rechnung der in Anspruch genommenen Leistung auf.
- 2 Reichen Sie die Rechnung über das Online-Formular ein:
mobil-krankenkasse.de/200plus
- 3 Wir prüfen, welche Leistungen Sie bereits eingelöst haben, und erstatten Ihnen, was bei Ihrem Extra Gesundheitsgeld – 200PLUS noch offen ist.

Beispiel

Die Rechnung geht voll auf:

- 60 € Osteopathie
- + 120 € professionelle Zahnreinigung
- + 20 € apothekenpflichtige Arzneimittel

**200 €
Erstattung**



Mehr zu **Mein Extra Gesundheitsgeld – 200PLUS** erfahren Sie unter:
mobil-krankenkasse.de/200plus

Diese Leistungen rechnen sich für Sie

Professionelle Zahnreinigung (PZR) – bis zu 120€ sichern

- Die Erstattung gilt für maximal zwei Behandlungen im Kalenderjahr à 60,00 €.

Voraussetzungen:

- Die PZR wird in einer zugelassenen Zahnarztpraxis durchgeführt.

>>Das benötigen wir: Rechnung der Zahnarztpraxis

Osteopathie – bis zu 180 € sichern

- Die Erstattung gilt für maximal drei Behandlungen im Kalenderjahr à 60,00 €.

Voraussetzungen:

- Ihr Arzt hat eine osteopathische Behandlung verschrieben.
- Die Behandlung wird von einem ausgebildeten Osteopathen durchgeführt.

>>Das benötigen wir: ärztliche Verordnung der Behandlung und Rechnung des Osteopathen

Kinesiotaping – bis zu 40€ sichern

Voraussetzungen:

- Sie benötigen das Kinesiotaping wegen einer Erkrankung des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes.
- Die Behandlung erfolgt durch einen zugelassenen Physiotherapeuten als Ergänzung zu einer Heilmittelversorgung.

>>Das benötigen wir: Rechnung des Physiotherapeuten

Apothekenpflichtige, nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel – bis zu 100€ sichern

Voraussetzungen:

- Das apothekenpflichtige Arzneimittel wurde ärztlich auf einem Privatrezept verordnet und ist nicht verschreibungspflichtig.
- Das Präparat wurde nicht gesetzlich von der Erstattung ausgeschlossen (z. B. Lifestyle-Produkte und Nahrungsergänzungsmittel).

>>Das benötigen wir: grünes Rezept (Privatrezept) und Rechnung der Apotheke bzw. des Versandhandels

Zytologischer Abstrich mittels Pap-Test – bis zu 40€ sichern

Voraussetzungen:

- Die Erstattung gilt für Frauen ab 35 Jahren einmal jährlich in den Kalenderjahren, in denen kein gesetzlicher Anspruch (alle drei Jahre) auf das Screening besteht.
- Der Zuschuss umfasst einen zytologischen Abstrich und eine zytologische Untersuchung mittels Pap-Test.

>>Das benötigen wir: Rechnung des Gynäkologen

Gesundheits-Check-up – bis zu 40€ sichern

Voraussetzungen:

- Die Erstattung gilt für maximal einen Check-up im Jahr für Versicherte zwischen 18 und 35 Jahren.
- Die Leistung darf im Kalenderjahr nicht bereits als Regelleistung in Anspruch genommen worden sein.

>>Das benötigen wir: Rechnung des Arztes



In jedem Alter abgesichert? Kinderleicht!

Jede berufliche oder private Lebenssituation hat ihre ganz besonderen Ansprüche – und wir haben das passende Versicherungsangebot dafür! Wir sind der Meinung: Für eine umfassende Gesundheitsversorgung mit vielen Zusatzleistungen gibt's keine Altersbeschränkung. Wenn Sie also neugierig auf mehr sind, dann sind Sie bei uns genau richtig. Egal, wie alt Sie sind.

Ohne Krankenversicherung geht's nicht

Damit ein Krankheitsfall nicht zum sozialen Risiko wird, muss jeder Bundesbürger krankenversichert sein. Wir machen aus dieser Verpflichtung gern die Verantwortung, Ihnen in allen Lebensphasen optimalen Versicherungsschutz und zahlreiche Zusatzleistungen für Ihre Gesundheit zu bieten.



Vom Berufsstart bis zum Ruhestand

Auszubildende und Studierende

Bis zum Schulabschluss ist's einfach – bis dahin sind Kinder über ihre Eltern kostenlos mitversichert. Mit Beginn einer Ausbildung beginnt in der Regel die eigenständige Krankenversicherung. Während des Studiums ist die kostenlose Familienversicherung grundsätzlich noch bis zum 25. Geburtstag möglich. Danach können sich Studierende kostengünstig in der Krankenversicherung der Studenten versichern.

Berufstätige und Selbstständige

Jeder mehr als geringfügig beschäftigte Arbeitnehmer unterliegt der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung. Übersteigt Ihr Einkommen aus einer Beschäftigung festgesetzte Grenzen, endet diese Versicherungspflicht. Sie können jedoch ebenso wie hauptberuflich Selbstständige freiwillig einer gesetzlichen Krankenkasse beitreten, wenn Sie vorher Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse wie der Mobil Krankenkasse waren.

Familien

Was Ihnen lieb ist, liegt auch uns am Herzen. Deshalb sind natürlich auch Ihre Familienangehörigen bei uns willkommen und erhalten eine kostenfreie Mitversicherung mit individuellen Serviceleistungen. Als versicherungspflichtiger Arbeitnehmer sind Sie beitragsfrei bei uns versichert, solange ein Anspruch auf Mutterschaftsgeld besteht oder Sie Elternzeit in Anspruch nehmen. Auch Studierende können unter bestimmten Voraussetzungen während des Bezugs von Elterngeld beitragsfrei versichert bleiben.

Rentner

Rente gut, alles gut! Auch als Rentenantragsteller beziehungsweise Rentner können Sie von unseren umfangreichen Leistungen und Services profitieren: Wenn Sie den Anspruch auf eine gesetzliche Rente erfüllen und diese Rente beantragt haben sowie die sogenannte Vorversicherungszeit in der Kranken- und Pflegeversicherung erfüllen, können Sie sich bei uns in der Krankenversicherung der Rentner versichern.

Mehr Infos zur Mitgliedschaft

Die gesetzlichen Vorgaben für die Berechnung der Beiträge im Rahmen einer freiwilligen Weiterversicherung sind recht umfassend. Maßgebliche Faktoren sind Art und Höhe der Einnahmen sowie die Zugehörigkeit zu einem bestimmten Personenkreis.



Nachhaltig gesund durchs Studium – läuft.

Das Studium ist in der Regel eine turbulente Zeit: neue Kontakte, Umzüge, viel Lernstoff und Prüfungen. Da tut es gut, wenn man sich auf seine Krankenversicherung verlassen kann! Die Mobil Krankenkasse bietet für Studenten die ideale Gesundheitsversorgung und steht auch bei Veränderungen, zum Beispiel durch einen Nebenjob oder ein Auslandssemester, beratend zur Seite.

Gesunder Einstieg für Erstsemester

Krankenversicherung – ist das nicht schon über die Eltern geregelt? In vielen Fällen ja. Voraussetzung dafür ist, dass Sie unter 25 Jahre alt sind und Ihr Gesamteinkommen 505,00 € (seit 01.01.2024) im Monat nicht übersteigt. Auch über Ihren 25. Geburtstag hinaus können Sie unter bestimmten Voraussetzungen familienversichert bleiben – wir prüfen Ihre Ansprüche gern. Endet Ihre Familienversicherung, können Sie sofort Mitglied in der Krankenversicherung der Studierenden (KVdS) werden. Hierfür brauchen wir nur eine ausgefüllte Beitrittserklärung von Ihnen. Die Mitgliedschaft in der KVdS besteht jedoch nur bis zum Ende des Semesters, in dem Sie 30 Jahre alt werden. Bestimmte Gründe rechtfertigen auch eine Verlängerung der studentischen Kranken- und Pflegeversicherung.

Sobald Sie das entsprechende Alter erreicht haben, erhalten Sie von uns einen Fragebogen, in dem Sie mögliche Verlängerungsgründe angeben können.

Übrigens: Für die Einschreibung an der Hochschule benötigen Sie eine Versicherungsbescheinigung der Krankenkasse. Diese können Sie als Mitglied bei uns ganz einfach telefonisch unter **0800 255 0800 anfordern**. Mehr Informationen zum Thema Krankenversicherung für Studierende finden Sie unter: mobil-krankenkasse.de/studenten



Noch Fragen?

Antworten gibt's hier:

mobil-krankenkasse.de/krankenversicherung/
mobil-krankenkasse.de/krankenversicherung/krankenversicherung-fuer-studenten

Im Nebenjob: gut informiert Geld sparen

Viele Studenten arbeiten während des Studiums. Je nachdem, welchen Job Sie wie lange ausüben, entfallen auf die Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung Beiträge. Aber wann genau sind Sie beitragsfrei bzw. beitragspflichtig?

Während des Studiums bleiben Sie trotz einer Beschäftigung weiterhin als Mitglied in der Kranken- und Pflegeversicherung der Studenten versichert, wenn:

- Sie während der Vorlesungszeit nicht mehr als 20 Stunden/Woche arbeiten;
- Sie die Beschäftigung mehr als 20 Stunden/Woche nur am Wochenende sowie in den Abend- und Nachtstunden ausüben und diese auf einen Zeitraum von maximal 26 Wochen befristet ist;
- Sie nur in der vorlesungsfreien Zeit mehr als 20 Stunden/Woche arbeiten;
- eine Beschäftigung von mehr als 20 Stunden/Woche im Voraus auf maximal drei Monate oder 70 Arbeitstage befristet ist (kurzfristige geringfügige Beschäftigung) und alle Beschäftigungen mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von mehr als 20 Stunden innerhalb eines Jahres zusammen höchstens 26 Wochen bzw. 182 Kalendertage umfassen.

Neben dem Studium ausgeübte Praktika, die in der Studien- und Prüfungsordnung vorgeschrieben sind (Zwischenpraktika), sind grundsätzlich beitrags- und versicherungsfrei.



Reiseschutzimpfungen – starker Schutz für weite Reisen

Uns ist wichtig, dass Sie Ihre Fernreise in guter Erinnerung behalten und wohlbehalten aus dem Ausland zurückkehren. Deshalb erstatten wir 100 % aller Kosten die für Ihre Impfung anfallen (abzüglich der gesetzlichen Zuzahlung zum Impfstoff ab Vollendung des 18. Lebensjahres: 10 % der Kosten, mindestens 5,00 €, maximal 10,00 €). Reichen Sie dafür einfach die Rechnungen bei uns ein.

Wichtige Details dazu finden Sie unter:

mobil-krankenkasse.de/reiseschutzimpfungen.html oder in dieser Broschüre ab Seite 16.



Bestnoten für Ihre Gesundheit

Langes Sitzen im Hörsaal, in der Bibliothek oder am Schreibtisch: Bewegung kommt im Unialltag häufig zu kurz. Tun Sie Ihrem Körper etwas Gutes und halten Sie ihn in Bewegung – es zahlt sich für Ihre Gesundheit und Ihren Geldbeutel aus! Denn in unserem **Bonusprogramm fitforcash** belohnen wir gesundheitsbewusstes Verhalten. Ob Vorsorge, Gesundheitskurse, Impfungen oder Sport: Jede Leistung wird belohnt!

Jetzt anmelden, aktiv werden und insgesamt bis zu 300,00€ Bonus sichern.

Mehr Infos zu unserem neuen Bonusprogramm finden Sie unter: mobil-krankenkasse.de/vorteile/bonusprogramm-fitforcash.html

Stress vor der Abschlussprüfung? Wir helfen gern, indem wir Ihnen Gesundheitskurse wie Yoga, Tai-Chi oder autogenes Training finanzieren. Übrigens: Viele **Gesundheitskurse** stehen Ihnen auch online zur Verfügung.

Auch über Sport und Bewegung hinaus unterstützen wir Sie, wenn Sie Ihrer Gesundheit etwas Gutes tun. Mit **Mein Extra Gesundheitsgeld – 200PLUS** können Sie Rechnungen für Osteopathie, professionelle Zahnreinigung, Kinesiotaping und apothekenpflichtige Arzneimittel bei uns zur Erstattung einreichen. Wir erstatten pro eingereicherter Rechnung 100 % bzw. 80 % des Rechnungsbetrages. Ihr Budget: 200,00 € pro Jahr. Sie entscheiden, wie Sie Ihrer Gesundheit etwas Gutes tun, und wir erstatten Ihnen die Kosten.

Neben den genannten Mehrwerten, Services und Zusatzleistungen erwarten Sie bei der Mobil Krankenkasse noch viele weitere Angebote, z. B. das Hautkrebscreening ab einem Alter von 15 Jahren, alternative Behandlungsmethoden wie **Homöopathie** und Akupunktur oder unser Angebot für **Reiseschutzimpfungen**.



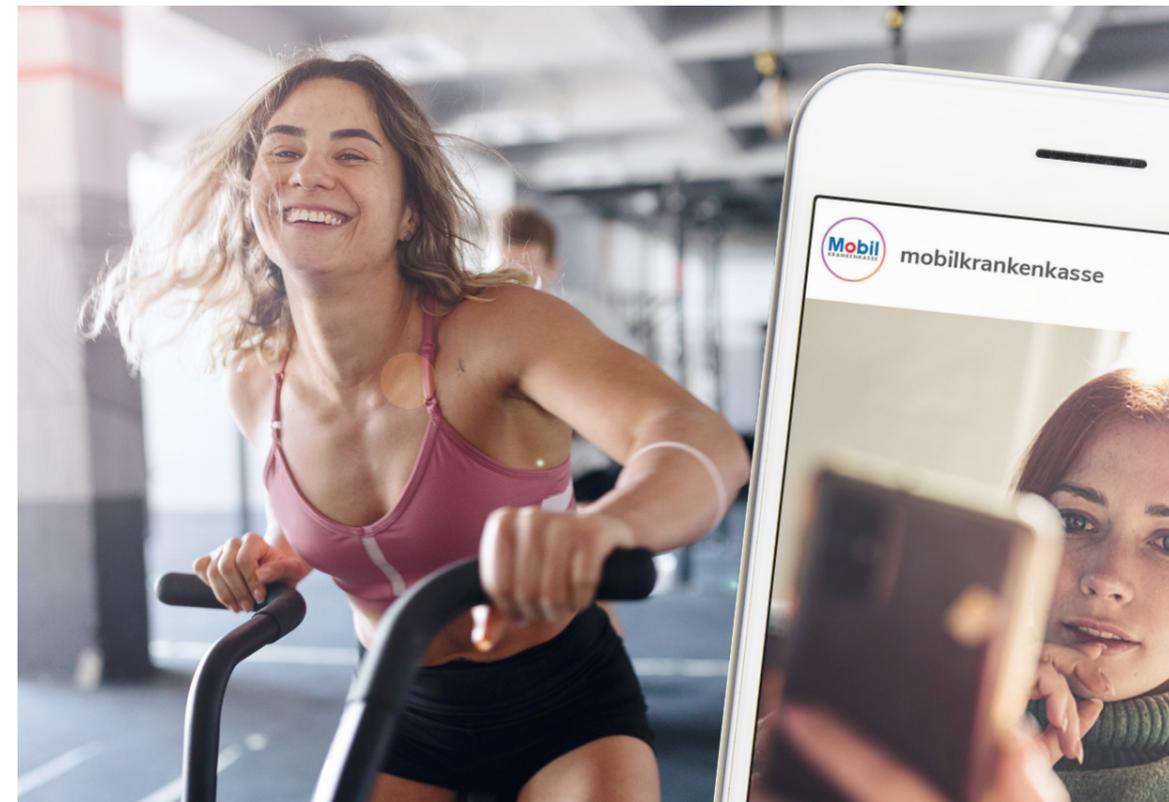
Studium mit Kind? Na klar!

Studieren mit Kind bedeutet, zwei große Aufgaben gleichzeitig zu bewältigen. Das erfordert Organisationstalent, ist aber durchaus möglich. Sechs Wochen vor und acht Wochen nach der Geburt besteht auch für Studierende die Mutterschutzfrist. In dieser Zeit darf Sie kein Arbeitgeber beschäftigen.

Sind Sie Mitglied der Mobil Krankenkasse und stehen zu Beginn der Schutzfrist in einem Arbeitsverhältnis, erhalten Sie von uns Mutterschaftsgeld. Eine andere Möglichkeit, finanzielle Hilfen zu erhalten, bietet das Elterngeld.

Weiterführende Informationen zum Thema Elterngeld finden Sie auf der Website des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend unter bmfjsf.de.

Schon während der Schwangerschaft bieten wir Ihnen mit dem Schwangerenkonto zahlreiche Zusatzleistungen und Vorteile. Sichern Sie sich Leistungen im Wert von über 1.000,00 €. Jetzt ausführlich informieren und profitieren: mobil-krankenkasse.de/schwangerenkonto





Der Berufsstart – ab Tag eins an Ihrer Seite.

Erfolgshungrig und tatendurstig? Dann sind Sie bei uns genau richtig, denn wir wissen, was zum Einstieg ins Berufsleben gehört. Zum Beispiel, eine eigene Krankenversicherung abzuschließen. Wir bieten Auszubildenden und Berufsstartern ein umfassendes Leistungsspektrum und außergewöhnlichen Service. So sind Sie rundum gut versichert und können sich ganz entspannt auf Ihren Einstieg ins Berufsleben konzentrieren.

Eigener Job, eigene Krankenversicherung

In vielerlei Hinsicht fängt mit dem Jobbeginn ein neuer Lebensabschnitt an. Sie haben jetzt die Möglichkeit, sich frei für Ihre eigene Krankenkasse zu entscheiden. Wenn Sie bisher über Ihre Eltern bei uns familienversichert waren, können Sie die Mobil Krankenkasse jetzt auch als eigene Krankenkasse wählen – und sich weiterhin über eine umfassende und ausgezeichnete Gesundheitsversorgung freuen.

Sie sind aktuell bereits beitragszahlendes Mitglied einer anderen Krankenkasse und würden gern zu uns wechseln? Dann freuen wir uns! Dank des neuen Krankenkassenwahlrechts können Sie nun noch schneller zu uns wechseln. Sind Sie bereits mehr als zwölf Monate bei Ihrer jetzigen Krankenkasse versichert, können Sie sogar sofort zu uns wechseln. Ein Beitrittsformular finden Sie am Ende dieser Broschüre oder hier: mobil-krankenkasse.de/mitglied-werden

Waren Sie bisher privat krankenversichert? Eine vorzeitige Kündigung ist in diesem Fall ab Ausbildungsbeginn möglich. Die dafür notwendige Mitgliedsbescheinigung stellen wir Ihnen natürlich sehr gern aus.

Übrigens:

Wir sind auch immer auf der Suche nach **frischen Köpfen**. Sie wollen im Job mit uns durchstarten? Besuchen Sie uns auf mobil-krankenkasse.de/karriere. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!



Verhindern Sie den Sprung ins kalte Wasser

Sie haben Fragen zum Thema Krankenversicherung? Dann rufen Sie uns gern unter der kostenlosen **Service-Hotline 0800 255 0800** an und lassen Sie sich von uns beraten.

Unsere Fitnessleistungen: top für den Job

Neuer Lebensabschnitt, neuer Job, neue Herausforderungen: Wer auf seine Gesundheit achtet, Sport treibt und aktiv lebt, ist auch fit für den Berufseinstieg. Als zusätzliche Motivation belohnen wir Sie mit unserem **Bonusprogramm fitforcash** für einen gesundheitsbewussten Lebensstil. Insgesamt sind für Sie mit unserem Bonusprogramm sogar bis zu 300,00 € drin!

Klare Sache: Bewegung und gezielte Entspannung schaffen einen gesunden Ausgleich zum Berufsalltag. Deshalb bezuschussen wir die Teilnahme an zertifizierten Gesundheitskursen wie Yoga, Walking oder Tai-Chi mit bis zu 1.200,00 € für maximal zwei Kurse pro Kalenderjahr! Übrigens: Viele **Gesundheitskurse** stehen Ihnen auch online zur Verfügung.

Sie entscheiden, wie Sie Ihrer Gesundheit etwas Gutes tun, und wir erstatten Ihnen die Kosten.



Auch über Sport und Bewegung hinaus unterstützen wir Sie, wenn Sie Ihrer Gesundheit etwas Gutes tun. Mit Ihrem Extra **Gesundheitsgeld – 200PLUS** können Sie Rechnungen für Osteopathie, professionelle Zahnreinigung, Kinesiotaping und apothekenpflichtige Arzneimittel bei uns zur Erstattung einreichen. (Alle Infos auf Seite 23.)

- o Erstattung pro eingereichter Rechnung: 80 % bzw. 100 %
- o Ihr Budget: 200,00 € pro Jahr

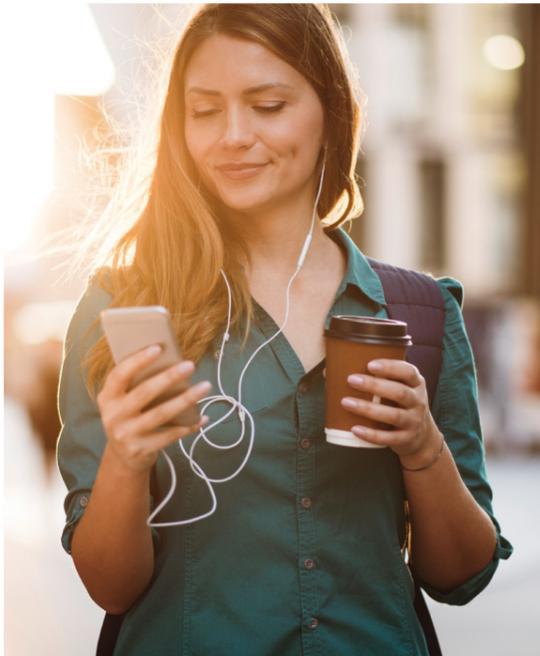
Erhalten Sie bis zu 600 € zurück

Bleiben Sie zwölf Monate gesund, belohnen wir Sie mit unserem Wahltarif **cashback**. Sie dürfen sich über eine Rückzahlung in Höhe eines Monatsbeitrags von bis zu 600,00 € freuen.

Das heißt: Wenn Sie zum Beispiel keine Grippe oder Erkältung gehabt und auch sonst neben den üblichen Vorsorge- und Präventionsangeboten keine Leistungen bei Ihrem Arzt in Anspruch genommen haben, dann profitieren Sie von unserem **Wahltarif cashback**.

Und wenn Sie doch krank werden?

Dann haben Sie den vollen Versicherungsschutz und erhalten die medizinische Versorgung, die Sie benötigen. Lediglich Ihr Anspruch auf eine Rückzahlung entfällt in diesem Fall.



Zusätzlich und vorsorglich

Auch beim Thema Gesundheit gilt: Vertrauen ist gut, Kontrolle ist besser. Denn je eher eine Erkrankung festgestellt wird, desto größer ist die Chance einer Heilung. Unter anderem bieten wir Ihnen bereits ab einem Alter von 15 Jahren eine kostenlose jährliche **Hautkrebsvorsorgeuntersuchung** an, das sogenannte Hautkrebs-screening.

Darüber hinaus können Sie sich natürlich auf viele weitere Zusatz- und Vorsorgeleistungen verlassen, zum Beispiel unser Angebot für **Reiseschutzimpfungen** oder alternative Behandlungsmethoden wie **Homöopathie**.

Die Online-Sprechstunde: TeleClinic

Benötigen Sie medizinischen Rat oder eine zweite Meinung, es befindet sich aber gerade kein Arzt in Ihrer Nähe? Nutzen Sie unsere exklusive Online-Sprechstunde TeleClinic, eine kostenlose medizinische Erstberatung durch Fachärzte für unsere Versicherten – rund um die Uhr und von überall unterwegs verfügbar.

mobil-krankenkasse.de/online-sprechstunde

Unseren weiblichen Versicherten bieten wir eine zusätzliche Tastuntersuchung zur Früherkennung von Brustkrebs an:

discovering hands®. Speziell ausgebildete blinde und stark sehbehinderte Frauen mit besonders ausgeprägtem Tastsinn führen diese Untersuchung in teilnehmenden gynäkologischen Praxen durch.

Auch Männer ab 20 Jahren können erweiterte Vorsorgeangebote nutzen und erhalten mit dem **Screening der äußeren Genitalien** eine zusätzliche Vorsorgeuntersuchung zur Früherkennung von Hodenkrebs.

Eine weitere Möglichkeit der Hautkrebsvorsorge bietet das Hautkrebscreening**PLUS**. Durch eine digitale Ganzkörperfotografie werden alle Muttermale mithilfe eines speziellen Geräts automatisch erkannt und bei jeder Untersuchung neu vermessen. Es erfolgt ein automatischer Abgleich mit Bildern früherer Untersuchungen, was den Hautarzt bei der Beurteilung unterstützen kann.

mobil-krankenkasse.de/hautkrebscreeningplus



Alternativ behandeln

Homöopathie ist kein Bestandteil des gesetzlichen Leistungskatalogs der Krankenkassen. Viele Patienten haben mit homöopathischen Behandlungsmethoden jedoch gute Erfahrungen gemacht. Als Ergänzung zur klassischen Schulmedizin bieten wir als Zusatzleistung deshalb kostenlos homöopathische Behandlungen an.

Alternative Arzneimittel

Darüber hinaus erstatten wir bis zu 80 % des Rechnungsbetrages (bis zu 100,00 € im Jahr) für Arzneimittel der Homöopathie, Anthroposophie und Phytotherapie sowie für alle sonstigen apothekenpflichtigen, nicht verschreibungspflichtigen Arzneimittel über **Mein Extra Gesundheitsgeld – 200PLUS**.

Radiochirurgie

Bei speziellen Indikationen bietet Radiochirurgie neue Möglichkeiten der Tumorbehandlung: Operiert wird ohne Skalpell – ohne Schmerzen und ohne langwierigen Heilungsprozess.



Venenchirurgie

Krampfadern schonend und schmerzarm entfernen – das ermöglichen die endovenöse Laser- und/oder Radiofrequenztherapie. Die innovativen Behandlungsverfahren sollen die herkömmliche Strippingmethode ersetzen und kommen für Versicherte in Frage, die an Varizen erkrankt sind. Wir übernehmen für unsere betroffenen Mitglieder die kompletten Behandlungskosten inklusive der Versorgung mit Kompressionsstrümpfen.

Ganz oben auf der Agenda: Entspannung

Prävention ist ein wichtiges Element für einen gesunden Lebensstil. Wir fördern Ihre Fitness, Entspannung und Gesundheit deshalb mit zahlreichen zertifizierten **Gesundheitskursen** mit bis zu 1.200,00 € für maximal zwei Kurse im Jahr. Sie haben keine Zeit, unter der Woche etwas für Ihre Gesundheit zu tun? Dann nutzen Sie unsere **Online-Gesundheitskurse** oder nehmen Sie sich im Rahmen unserer **Gesundheitsreisen** eine mehrtägige Auszeit vom Alltagsstress. Wir unterstützen Sie bei den Kosten für den Kursanteil.

Online-Gesundheitskurse

Einfach und bequem etwas für Ihre Gesundheit tun – mit unseren zertifizierten Online-Gesundheitskursen aus allen Präventionsfeldern. Ob Stressmanagement, Bewegung, Ernährung oder Suchtmittelkonsum – hier finden Sie den richtigen Online-Kurs für Ihr Ziel:

mobil-krankenkasse.de/gesundheitskurse



Aktiv für die Gesundheit, fit für den Job

Keine Frage, neben der Ernährung ist Bewegung die beste Gesundheitsvorsorge. Wer jedoch länger keinen Sport gemacht oder sich ehrgeizige Ziele wie die Teilnahme an einem Marathon gesetzt hat, sollte sich zunächst sportmedizinisch durchchecken lassen. Deshalb übernehmen wir alle zwei Jahre zur Vorbeugung von Herz-Kreislauf- oder orthopädischen Erkrankungen die Kosten für den „kleinen“ **Sportler-Check-up** für Einsteiger und den „großen“ für Leistungsorientierte (maximal 70,00 beziehungsweise 130,00 €) – damit Sie gesund durchstarten können!



Gesundheit zum Mitnehmen
Podcasts, Videos, Online-Seminare, Flyer oder Magazine – profitieren Sie von unserem „Wissen to go“:

mobil-krankenkasse.de/gesundheits2go



Mehr Service für Vielbeschäftigte

Sie haben Fragen? Wir haben Antworten – telefonisch, postalisch, online oder persönlich vor Ort. Unsere kostenlose Service-Hotline steht Ihnen unter **0800 255 0800** zur Verfügung. E-Mails beantworten wir innerhalb von 24, Briefe innerhalb von 48 Stunden. Und vieles lässt sich auch einfach online erledigen:

mobil-krankenkasse.de/kontakt



Rückruf-Service

Wir besprechen Ihr Anliegen, wenn es Ihnen am besten passt! Teilen Sie uns Ihren Rückruf-Wunsch mit, und wir rufen Sie kostenlos zu dem von Ihnen gewünschten Zeitpunkt an: mobil-krankenkasse.de/rueckruf



Die beste Versorgung für Groß und Klein.

Familien werden größer, Kinder auch. Die Anforderungen an die Versorgung erst recht. Deshalb sind wir von der Familienplanung bis zur Großfamilie für Sie da – mit einer Vielzahl von Zusatzleistungen und speziellen Angeboten für Schwangere, Babys und Kinder.

Kostenlose Familienversicherung

Sie erwarten Nachwuchs oder haben bereits Kinder? Wir möchten, dass Sie Ihr Familienleben unbeschwert genießen können. Deshalb sind Ihre Familienangehörigen im Rahmen unserer kostenlosen Familienversicherung bei uns mitversichert und profitieren von zahlreichen Leistungen.

Exklusive Schwangerenbetreuung „Baby an Bord“

Gerade in der Zeit der Schwangerschaft ist es wichtig, einen persönlichen Ansprechpartner zu haben, der mit Ihrer individuellen Situation bestens vertraut ist, Sie bei Leistungs- und Antragsfragen zuverlässig berät und Ihre Anliegen schnell und unbürokratisch löst. Unter dem Motto „Baby an Bord“ betreuen wir werdende Mütter deshalb während ihrer gesamten Schwangerschaft und stellen ihnen zudem kostenlos einen pH-Selbsttest zur Vermeidung von Frühgeburten zur Verfügung. **Melden Sie sich einfach online bei uns an: mobil-krankenkasse.de/schwangerenbetreuung**

Zahlreiche Frühgeburten sind auf eine Scheideninfektion zurückzuführen, die oftmals unbemerkt verläuft. Mit dem Test können Sie den Scheiden-pH-Wert selbst überprüfen, um so eine Infektion rechtzeitig zu erkennen und behandeln lassen zu können. **Mehr Informationen: mobil-krankenkasse.de/ph-selbsttest**

Willkommen in der Familie

Eine Familienversicherung können Sie bereits vor der Geburt des Kindes beantragen. Alle wichtigen Informationen und Anträge finden Sie unter mobil-krankenkasse.de/familienversicherung. Wir beraten Sie gern!

Programme zur Vermeidung von Frühgeburten

Das von Ärzten und Wissenschaftlern entwickelte **Vorsorge- und Begleitprogramm „BabyCare“** hat sich zum Ziel gesetzt, die Anzahl von Frühgeburten zu reduzieren. Neben individuellen Hinweisen und Empfehlungen auf Basis eines Fragebogens erhalten Sie das „BabyCare“-Handbuch, das Sie kompetent, genau und zuverlässig informiert.

Unser Tipp

Jetzt Vorteile für Sie und Ihr Baby sichern – mit unserem **Schwangerenkonto** mit Leistungen im Wert von über 1.000,00 €! Entdecken Sie unsere Leistungen in der Schwangerschaft auf einen Blick.

mobil-krankenkasse.de/schwangerenkonto



„Hallo Baby“ – erweitertes Vorsorgeprogramm zur Vermeidung von Frühgeburten

Mit zusätzlichen Untersuchungen (u. a. Toxoplasmosesuchtest) und einer erweiterten Beratung erhalten Sie im Rahmen von „Hallo Baby“ ein erweitertes Vorsorgeprogramm zur Vermeidung von Frühgeburten und zur Reduzierung von Infektionen als Geburtskomplikation.



Künstliche Befruchtung

Um Paaren den Wunsch einer Familie zu ermöglichen, beteiligen wir uns mit **50% an den Kosten** für maximal drei Versuche der künstlichen Befruchtung. Gesetzliche Voraussetzung für diese Kostenbeteiligung ist, dass das Paar verheiratet ist und beide mindestens 25 Jahre alt sind. Keinen Anspruch haben Frauen, die das 40. Lebensjahr vollendet haben, und Männer nach dem 50. Lebensjahr. Der zugelassene Arzt oder die zugelassene Kinderwunschpraxis erstellt einen Behandlungsplan, der vor Beginn der Behandlung von der Krankenkasse genehmigt werden muss. Mehr zu den unterschiedlichen Methoden der künstlichen Befruchtung sowie zu zusätzlichen Beratungsangeboten des Bundesministeriums für Gesundheit finden Sie hier: mobil-krankenkasse.de/kuenstliche-befruchtung

Künstliche Befruchtung – Programm BKK Kinderwunsch

Mithilfe unseres Programms BKK Kinderwunsch bezuschussen wir bei teilnehmenden Kinderwunschkliniken bisherige Privatleistungen, wie zwei Kryozyklen, zwei Blastozystenkulturen und einen vierten Behandlungsversuch (IVF/ICSI). **Mehr Informationen finden Sie unter:** mobil-krankenkasse.de/unsere-leistungen/schwangerschaft/kuenstliche-befruchtung/bkk-kinderwunsch



Rundum versorgt in der Schwangerschaft

Während der Schwangerschaft stehen wir Ihnen mit vielen medizinischen Leistungen zur Seite, darunter mehrere Laboruntersuchungen wie Röteltest und Rhesustest, die Kostenübernahme für die Betreuung durch Hebamme und Arzt, das Ultraschallscreening, die CTG-Herzton-Wehen-Überwachung sowie die Übernahme der vertraglich geregelten Kosten einer Geburt in einem Geburtshaus oder stationär im Krankenhaus.

Voll auf Kurs! Ein Geburtsvorbereitungskurs stimmt Sie als werdende Mutter körperlich und seelisch auf die Entbindung und die Zeit danach ein. Wir erstatten auch 100% der Kosten für einen **Partner-Geburtsvorbereitungskurs** (maximal 80,00 €) für den werdenden Vater oder den Partner der bei uns versicherten werdenden Mutter. Bei der **Geburtsvorbereitung** erfahren Sie alles, was für Geburt und Wochenbett wichtig ist – von der richtigen Atemtechnik bis hin zur Pflege des Säuglings. Und nach der Geburt hilft die Rückbildungsgymnastik, den Beckenboden zu stärken und Ihren Körper wieder in Form zu bringen. Wir übernehmen dabei die Kosten für beide Maßnahmen in Höhe der mit den Hebammen abgeschlossenen Vergütungsvereinbarung.

Mütter erhalten von uns während der Schutzfristen unter bestimmten Voraussetzungen **Mutterschaftsgeld**. Das Mutterschaftsgeld wird für die Dauer des gesetzlichen Mutterschutzes gezahlt: sechs Wochen vor der Geburt, für den Entbindungstag selbst und die ersten acht Wochen nach der Geburt. Die Schutzfrist verlängert sich bei Früh- und Mehrlingsgeburten sowie in Fällen, in denen bei Ihrem Baby innerhalb der ersten acht Wochen nach der Geburt eine Behinderung festgestellt wurde, auf zwölf Wochen. Hierzu erhalten Sie von Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt das sogenannte Muster 9.

Bei Schwangerschaftsbeschwerden brauchen Sie keine Zuzahlungen zu Arznei-, Verband-, Heil-, und Hilfsmitteln zu leisten. Die **Zuzahlungsbefreiung** gilt auch, wenn die Kosten im Zusammenhang mit der Entbindung anfallen. Der stationäre Aufenthalt im Krankenhaus zur Entbindung ist ebenfalls zuzahlungsfrei.

Die natürliche Alternative: Weil während der Schwangerschaft die Behandlung ansonsten harmloser Infekte zum Problem werden kann, bietet sich **Homöopathie** für Schwangere als Therapie der Wahl an. Deshalb haben wir einen bundesweiten Homöopathie-Vertrag geschlossen. Die ambulante Therapie umfasst eine ausführliche Erstanamnese sowie Folgeanamnesen und spezifische homöopathische Beratungen bei teilnehmenden Ärzten.

Arzneimittel für Schwangere: Eine vielseitige und ausgewogene Ernährung ist wichtig für die gesunde Entwicklung Ihres ungeborenen Kindes. Jod ist ein wichtiger Mineralstoff. Er wird zusätzlich zu einer ausgewogenen Ernährung empfohlen. Im Rahmen von Mein Extra Gesundheitsgeld – 200PLUS übernehmen wir bis zu 80% der Kosten für apothekenpflichtige, nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel – pro Jahr bis zu einem Maximalbetrag von 100,00 €.

mamly – der digitale Schwangerschaftsbegleiter

mamly ist der digitale Begleiter für Schwangere und frisch gebackene Mamas im ersten Jahr mit Baby. Gerade in dieser besonderen Zeit bedarf es unkomplizierter Unterstützung, um Stress zu reduzieren, Ängste abzubauen, Konflikte zu lösen und Entspannung einfach in den Alltag einzubauen. Die Kombination aus einem intensiven Achtsamkeitsprogramm, spannender Wissensvermittlung, wohltuenden Meditationen sowie Yogaübungen vor und nach der Geburt helfen dabei, gelassen und mental gestärkt durch die Schwangerschaft und die erste Zeit mit dem Baby zu gehen. Bei Bedarf bietet die App persönliche Coachings mit Experten, um (werdenden) Müttern Ängste und Sorgen zu nehmen. Denn ein achtsamer Umgang mit sich selbst steigert das eigene Wohlbefinden, was auch dem Baby gut tut.

Das Schwangerenkonto mit Leistungen im Wert von über 1.000 €

Profitieren Sie vor, während und nach Ihrer Schwangerschaft von unseren zahlreichen Leistungen im Wert von über 1.000,00 €.

Hebammenleistungen: Beratung und Vorsorge bei Schwangerschaft und Geburt

Nicht jede Frau weiß, dass Hebammen auch schon zu Beginn der Schwangerschaft Unterstützung bieten. Wie der Gynäkologe führt auch die Hebamme die Vorsorgeuntersuchungen durch und nimmt sich ausreichend Zeit für Ihre Fragen. Lange Wartezeiten gibt's nicht, da die Hebamme individuelle Termine vereinbart. Dabei berät sie Sie zu allen Fragen des neuen Lebensabschnitts – vom Alltag über die Arbeits- bis hin zur Familiensituation.

Die Hebamme gibt Tipps zur Ernährung und hilft bei schwangerschaftstypischen Beschwerden. Oft bietet sie auch Alternativen zur Schulmedizin und informiert so über alle zur Verfügung stehenden Möglichkeiten.

Zusätzliche Hebammenberatung: Weil die Hebamme während der Schwangerschaft, bei der Geburt und auch danach eine große Rolle im Leben der werdenden Mutter spielt, haben wir unser Leistungsangebot um drei zusätzliche Beratungstermine ergänzt. Ein Gespräch umfasst 45 bis 60 Minuten und wird von der Mobil Krankenkasse mit 40,00 € bezuschusst. In dieser Zeit kann die Hebamme Fragen und Ängste klären, viele Informationen zu Geburt und Geburtsort geben und Sie in der Zeit nach der Geburt unterstützen. **Weitere Informationen unter:** mobil-krankenkasse.de/hebammen

Darüber hinaus bietet Ihnen unser Kooperationspartner, die **Kinderheldin GmbH**, zusätzlich eine **digitale Beratung** durch ein Team von erfahrenen Hebammen an. Das Angebot steht Ihnen dabei täglich – auch am Wochenende oder an Feiertagen – von 07:00 bis 22:00 Uhr per Chat oder Telefon zur Verfügung. Zusätzlich profitieren Sie auch vom gesamten Angebot an Videokursen. **Alles Weitere dazu finden Sie hier:** mobil-krankenkasse.de/kinderheldin

Hebammenrufbereitschaft

Die Geburt ist weder planbar noch voraussehbar. Deshalb muss auch die Hebamme den letzten Schwangerschaftswochen jederzeit bereit sein. Da diese Leistung bisher noch nicht gesetzlich verankert ist, stellt Ihnen die Hebamme eine Rufbereitschaftspauschale in Rechnung. Wir möchten, dass Ihre Vertrauensperson dabei ist, wenn es darauf ankommt. Deshalb erstatten wir Ihnen bis zu 250,00 € für die Rufbereitschaft Ihrer Hebamme. Reichen Sie hierfür einfach die Rechnung bei uns ein und wir zahlen Ihnen den Zuschuss aus. **Mehr Informationen finden Sie unter:** mobil-krankenkasse.de/hebammen



Feststellung der Antikörper auf Windpocken bei Schwangerschaft

Haben Schwangere bisher keine Infektion mit dem Varizella-Zoster-Virus gehabt oder keine Impfung erhalten, besteht das Risiko, dass keine Antikörper gebildet wurden und somit kein Schutz gegen Windpocken vorhanden ist. Eine Ansteckung während der Schwangerschaft kann dann für das Ungeborene enorm gefährlich werden.

Wenn Sie sich unsicher sind, ob Sie bereits eine Infektion oder eine Impfung hatten, empfiehlt sich ein Bluttest auf Antikörper. Können keine Antikörper nachgewiesen werden, sollte Kontakt zu Erkrankten in der Schwangerschaft vermieden werden, da eine Impfung während der Schwangerschaft nicht möglich ist. Wir erstatten Ihnen für den Antikörpertest einmalig 80 % des Rechnungsbetrages (maximal 20,00 €).

Zytomegalie-Test bei Schwangerschaft

Das Zytomegalie-Virus (CMV) gehört zur Gruppe der Herpesviren und wird über Körperflüssigkeiten wie Speichel, Sperma, Urin, Blut und Muttermilch übertragen. Aus diesem Grund ist eine sorgfältige Handhygiene wichtig. Etwa die Hälfte der Schwangeren trägt das Virus bereits in sich und hat Antikörper entwickelt, so dass das Ungeborene weitestgehend geschützt ist. Dennoch infizieren sich ein bis vier Prozent aller Frauen erstmals während der Schwangerschaft. Das kann ein Risiko für das Kind bedeuten. Ein Test ist hier sinnvoll, um Antikörper nachzuweisen – insbesondere bei Schwangeren ohne Immunschutz oder bei Schwangeren, die einer besonderen Infektionsgefahr mit dem Erreger ausgesetzt sind (z. B. Erzieherinnen). Wir erstatten Ihnen für den Test einmalig 80 % des Rechnungsbetrages (maximal 20,00 €).

Kompressionstherapie bei Schwangerschaft

Krampfader treten bei vier von zehn Schwangeren auf. Sie können Schmerzen und das Anschwellen der Beine (Ödeme) verursachen. Linderung bringt oftmals das Tragen von Kompressionsstrümpfen oder -hosen. Der Gesetzgeber hat eine Möglichkeit geschaffen, die Kosten für eine Kompressionstherapie über die elektronische Gesundheitskarte abzurechnen.

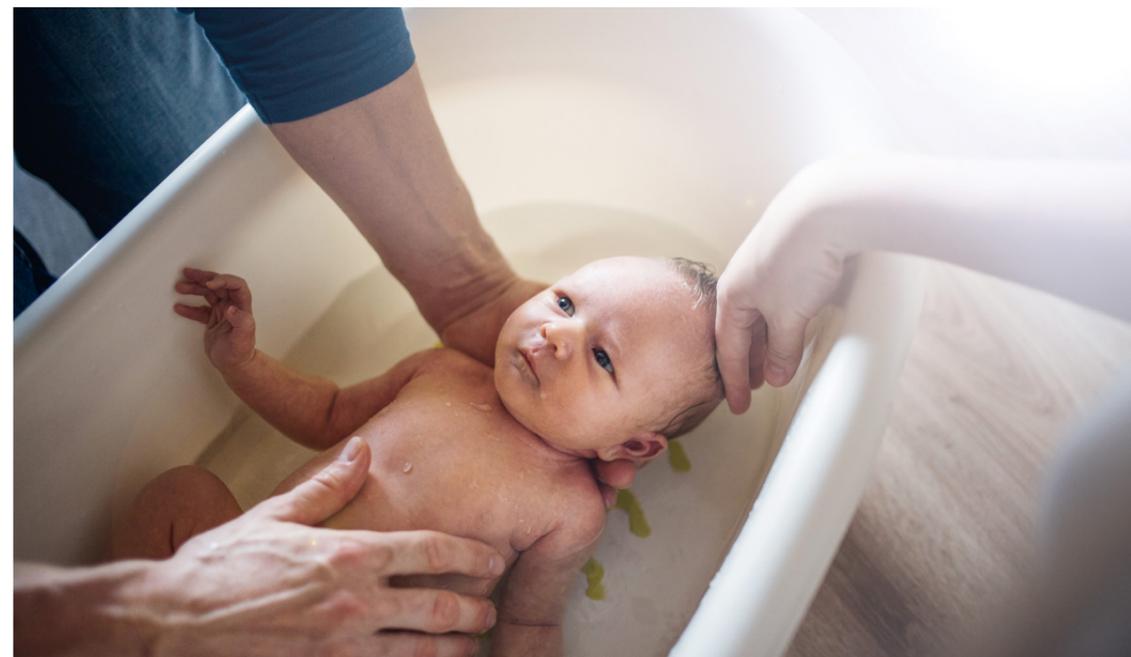
Dennoch sind der Kostenübernahme durch die gesetzliche Regelung Grenzen gesetzt. Wir bezuschussen daher die Kosten für eine dritte Strumpfhose oder eine zusätzlich verordnete Leibbinde mit einmalig 80 % des Rechnungsbetrages (maximal 20,00 €).

Feststellung der Antikörper auf Ringelröteln bei Schwangerschaft

Besteht Unsicherheit, ob eine Schwangere bereits mit dem Parvovirus B19 infiziert gewesen ist, ist auch hier ein Bluttest sinnvoll. Sollte kein Immunschutz gegen Ringelröteln, die durch das Virus ausgelöst werden, bestehen, kann eine Infektion während der Schwangerschaft das ungeborene Kind gefährden. Mit einem Antikörper-Bluttest kann überprüft werden, ob ein Immunschutz besteht. Wir erstatten Ihnen für diese zusätzliche Leistung während der Schwangerschaft einmalig 80 % des Rechnungsbetrages (maximal 20,00 €).



Entdecken Sie weitere Leistungen:
mobil-krankenkasse.de/schwangerenkonto



Mutter-Kind-/Vater-Kind-Maßnahmen

Unter Berücksichtigung der mütter- oder väterspezifischen Gesamtsituation verfolgen diese Maßnahmen das Ziel, besonderen Belastungen und Gesundheitsrisiken entgegenzuwirken oder bereits bestehende Erkrankungen zu heilen, zu lindern oder deren Verschlimmerung zu vermeiden. In den speziell dafür vorgesehenen stationären Einrichtungen erfolgt eine ganzheitliche Therapie unter Einbeziehung psychologischer, psychosozialer und gesundheitsfördernder Unterstützung. Dabei stehen insbesondere die Problemsituationen von Familien und Alleinerziehenden im Vordergrund.

Wir gewähren Mutter-Kind- oder Vater-Kind-Maßnahmen, wenn diese medizinisch notwendig sind, und übernehmen die Kosten im Rahmen der mit den Einrichtungen vereinbarten Vergütung. Dies gilt uneingeschränkt auch für Kinder. Versicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, leisten eine Zuzahlung von 10,00 € je Kalendertag an die Einrichtung. **Mehr dazu unter: mobil-krankenkasse.de/mutter-kind-vater-kind-massnahmen**

Haushaltshilfe

Wenn Sie krankheitsbedingt Ihren Haushalt nicht selbstständig führen können, haben wir unter bestimmten gesetzlich und vertraglich geregelten Voraussetzungen die Möglichkeit, Sie mit einer Haushaltshilfe zu unterstützen. Bedingung dafür ist, dass in Ihrem Haushalt ein Kind lebt, welches das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder aufgrund einer Behinderung auf Hilfe angewiesen ist, und keine andere im Haushalt lebende Person einspringen kann.

Um Familien in einer solchen Situation umfassender unterstützen zu können, haben wir im Rahmen einer zusätzlichen Satzungsleistung die Altersgrenze für das im Haushalt lebende Kind, welches das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet hat (ein Tag vor dem 14. Geburtstag), erweitert. Wir beraten Sie gern individuell zu der Inanspruchnahme unserer Satzungsleistung. Sofern keine Ihnen bekannte Vertrauensperson Ihren Haushalt weiterführen kann, übernehmen wir die Kosten eines Pflegedienstes bis zur Höhe der vertraglich vereinbarten Sätze. Die Zuzahlung beträgt für jeden Tag, an dem Sie die Haushaltshilfe nutzen, 10 % der täglichen Haushaltshilfekosten. Mindestens fallen 5,00 € an und höchstens 10,00 €. **Informationen zu den Anspruchsvoraussetzungen erhalten Sie hier: mobil-krankenkasse.de/haushaltshilfe**





Inspirierende
Spielideen für Kids?
Finden Sie in
unserer Familienwelt:
[mobil-krankenkasse.de/
familienwelt](https://mobil-krankenkasse.de/familienwelt)

Prävention und Vorsorge für Kinder

Von Kindesbeinen an gut versorgt: Wir bieten Kinderfrüherkennungsuntersuchungen (U-Untersuchungen) an, die dazu dienen, Krankheiten und Fehlentwicklungen körperlicher und psychischer Art so früh wie möglich zu erkennen. Darüber hinaus schließen wir die Vorsorge-lücken zwischen der U9 und der J1 und bieten Ihnen über unser Programm STARKE KIDS by BKK die zusätzlichen Vorsorgeuntersuchungen U0 (vor der Geburt), U10 und U11 sowie ergänzend zur J1 die J2 an.

Amblyopievorsorge und -behandlung: Viele Kinder leiden an einer starken Fehlsichtigkeit (Amblyopie), die unbehandelt lebenslang bestehen bleibt. Früh erkannt, kann diese Beeinträchtigung aber gut behandelt werden. Deshalb bieten wir bundesweit kostenlos für Kinder im Alter von 31 bis 42 Monaten ein Screening auf Amblyopie bei Augenärzten an.

Ihr Kind leidet an Amblyopie? Mit der Caterna-Sehschulung bieten wir ergänzend zur Augenpflastertherapie eine moderne Behandlungsmethode an.

Impfungen gehören zu den wirksamsten vorbeugenden Maßnahmen, die der Medizin zur Verfügung stehen. Vor allem Kinder sollten gegen bestimmte Erkrankungen geimpft sein. Die Kosten für die von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlenen Impfungen rechnet Ihr Kinderarzt über die elektronische Gesundheitskarte (eGK) direkt mit uns ab. Und wussten Sie, dass fast jedes Kind schon einmal einen Zeckenbiss hatte? In einigen Regionen ist dann als Folge in seltenen Fällen eine Infektion mit dem FSME-Virus möglich, das eine zum Teil lebensbedrohliche Hirnhautentzündung auslösen kann. Schutz bietet eine FSME-Impfung, die wir in den ausgewiesenen Risikogebieten kostenlos über die elektronische Gesundheitskarte (eGK) abrechnen.

Vorsorge? Belohnen wir! Sie sorgen für einen gesunden Lebensstil in Ihrer Familie? Super! Wir bieten Ihnen mit unserem Bonusprogramm *fitforcash* weitere Anreize, um Ihr gesundheitsbewusstes Verhalten zu fördern. Unser Bonusprogramm *fitforcash* gilt für Sie und jedes Kind – und das jedes Jahr wieder!



Mit **Mein Extra Gesundheitsgeld – 200PLUS** erstatten wir Ihnen außerdem bis zu 100 % bzw. 80 % der Kosten für bestimmte Leistungen (bis zu 200,00 € pro Jahr). Dabei gilt diese Extraleistung für Selbstversicherte genauso wie für Familienversicherte. Ob für Osteopathie, professionelle Zahnreinigung, Kinesiotaping oder die Erstattung apothekenpflichtiger Arzneimittel auf Privatrezept – Sie entscheiden, wie Sie Ihrer und der Gesundheit Ihrer Kinder etwas Gutes tun.



Im Fall einer Erkrankung

Ihr Kind ist krank und im Haushalt lebt keine andere Person, die es beaufsichtigen oder pflegen kann? Dann können Sie sich von der Arbeit freistellen lassen. Bitte erfragen Sie bei Ihrem Arbeitgeber, ob Sie für die Zeit der Freistellung Entgeltfortzahlung erhalten. Sollte dies nicht der Fall sein, unterstützen wir Sie finanziell mit der Zahlung von Kinderkrankengeld.

Ambulante Kinderchirurgie

Kein Kind liegt gern im Krankenhaus – und oft muss das auch gar nicht sein! Denn viele medizinisch notwendige kinderchirurgische Operationen sind heute ambulant durchführbar. Dank eines bundesweit geltenden Vertrages können 30 Eingriffe bei Kindern unter 18 Jahren von Kinderchirurgen ambulant vorgenommen werden. Ob eine ambulante Operation medizinisch möglich und sinnvoll ist, entscheidet immer der behandelnde Arzt.

Wenn doch ein Krankenhausaufenthalt notwendig und Ihre Begleitung medizinisch erforderlich ist, übernehmen wir die Kosten für Unterkunft und Verpflegung. Diese rechnet das Krankenhaus direkt mit uns ab.

„Auf die Beine“

Die Mobil Krankenkasse bietet Ihrem Kind in Kooperation mit der UniReha GmbH und dem Klinikum der Universität zu Köln das Rehabilitationskonzept „Auf die Beine“ für Kinder und junge Erwachsene von 4 bis 25 Jahren mit Muskel- und Skeletterkrankungen an.



neolexon Artikulations-App

Die neolexon App ergänzt die klassische logopädische Therapie bei Kindern mit Artikulationsstörungen um ein individuelles, digitales Eigentaining. Wir übernehmen die Kosten für eine sechsmonatige Nutzung der App für Kinder zwischen drei und sieben Jahren.

Großes Angebot für die Großen

Eltern haben viele Fragen. Egal, ob es um medizinische Anliegen, psychologische Beratung, Erziehungsfragen oder familiäre Sorgen und Probleme geht: Die **MED-DIENSTE** bieten Ihnen Hilfestellung und echte Beratung. Unter mobil-krankenkasse.de/med-dienste finden Sie garantiert den richtigen Ansprechpartner.

Höchste Zeit für eine Auszeit?

Nichts leichter als das! Wenn Sie als Familie gemeinsam etwas für Ihre Gesundheit tun möchten, ist unser **fitforwell**-Programm genau das Richtige für Sie! Im Rahmen der Aktivwoche erleben Sie zum Beispiel nicht nur sieben Tage Gesundheit pur: Bei den Angeboten für Familien können Ihre Kinder ab sechs Jahren sogar mitkommen. Für das Kursprogramm übernehmen wir zusätzlich 110,00 € pro Kind. Alternativ haben Sie die Möglichkeit, die Kinderbetreuung vor Ort zu nutzen. Rechtliche Voraussetzung für die Inanspruchnahme dieser Gesundheitsreisen ist, dass Sie nicht an mehrwöchigen Kursen an Ihrem Wohnort teilnehmen können.

Die Online-Sprechstunde: TeleClinic

Benötigen Sie medizinischen Rat oder eine zweite Meinung, es befindet sich aber gerade kein Arzt in Ihrer Nähe? Nutzen Sie unsere exklusive Online-Sprechstunde TeleClinic, eine kostenlose medizinische Erstberatung durch Fachärzte für unsere Versicherten – rund um die Uhr und von überall unterwegs verfügbar.

mobil-krankenkasse.de/online-sprechstunde



Jetzt auf
Entdeckungstour
gehen:
mobil-krankenkasse.de/familienwelt



Auf Entdeckungstour in der kunterbunten Familienwelt

Das Leben mit Kindern stellt Eltern immer wieder vor neue Herausforderungen und wirft ständig neue Fragen auf. Die Familienwelt soll Sie hierbei unterstützen. Das Portal beantwortet Ihre Fragen und gibt Ihnen Auskunft rund um die Themen Kindergesundheit, gesunde Ernährung, Bewegung, Elternalltag, Schwangerschaft und mehr. Darüber hinaus finden Sie hilfreiche Tipps, abwechslungsreiche Spielideen, leckere Rezepte samt passenden Videos zur Veranschaulichung. Gleich reinschauen:
mobil-krankenkasse.de/familienwelt

In jedem Fall Bescheid wissen

Wer Kinder hat, weiß, wie vielschichtig der Alltag sein kann. Als Eltern sind Sie stets im Einsatz, um Ihre Kinder zu umsorgen, zu erziehen und vor Stress zu bewahren, ihnen die richtige Vorsorge zukommen zu lassen und über Themen wie Mobbing und Medienzeiten Bescheid zu wissen. Wir unterstützen Sie hierbei: unter anderem mit Online-Seminaren mit Wissen rund um Babyschlaf und Lernschwierigkeiten oder mit Hörspielen, die die Themen spielerisch verständlich machen. Jetzt mehr erfahren: mobil-krankenkasse.de/elternalltag

Gesunde Ernährung – kinderleicht: Ob die ersten Stillversuche, die erste Beikost oder der Tag, an dem zum ersten Mal ein weiterer kleiner Esser mit am Tisch sitzt: Das Thema gesunde Ernährung bietet jeden Tag neue spannende Erfahrungen mit dem Nachwuchs. Wir haben

Ihnen neben wertvollen Tipps und Plänen jede Menge leckere Rezeptideen und Videos zusammengestellt, mit denen die gesunde Ernährung Ihres Kindes zum Kinderspiel wird. Lassen Sie sich hier inspirieren: mobil-krankenkasse.de/kinderernaehrung

Spiel, Spaß und Spannung: Mit unseren leicht umzusetzenden Spiel- und Entspannungsideen bieten wir Spaß und ruhige Momente für Groß und Klein. Nebenbei unterstützen wir Sie dabei, die motorischen Fähigkeiten Ihres Kindes zu fördern. Mehr Infos? Gibt's hier: mobil-krankenkasse.de/bewegungsspiele

Auf die Plätze, fertig, Bewegung

Kinder in Bewegung zu bringen, ist die beste Basis für eine gesunde Entwicklung. Dabei kommt es auf die richtige Balance zwischen Bewegung und Entspannung an, damit Ihr Kind sich von Beginn an bestens entwickeln kann. Wir bieten Ihnen Expertentipps, tolle Spielideen, die die motorischen Fähigkeiten fördern, und mehr. Entdecken Sie alles zu diesem Thema: mobil-krankenkasse.de/kindermotorik

Übrigens
Wissen rund um Erste Hilfe bei Kindern sowie Tipps für die eigene Gesundheit, eine nachhaltig gesunde Ernährung und vieles mehr bieten Ihnen unsere kostenlosen Online-Seminare:
mobil-krankenkasse.de/onlineeminare

Zahngesundheit mit Biss

Neben einer gesunden Ernährung spielt auch die richtige Zahnpflege eine große Rolle. Zähneputzen ist vom ersten Milchzahn an wichtig: erst mit einem Wattestäbchen, später mit einer weichen Kinderzahnbürste und kindgerechter fluoridhaltiger Zahncreme – zweimal täglich, morgens nach dem Aufstehen und abends vor dem Schlafengehen. Mit circa zwei Jahren beginnen die Kleinen mit eigenen Putzversuchen, das Nachputzen durch Sie ist aber noch erforderlich.

Gehen Sie mit gutem Beispiel voran: Kinder schauen sich viel von den Eltern ab, sie dienen als Vorbild. Lassen Sie Ihr Kind zusehen, wenn Sie sich die Zähne putzen, dann wird die Zahnpflege zu einer Selbstverständlichkeit. Bis ins Schulalter hinein sollten Eltern jedoch nachputzen, da die Geschicklichkeit und Konzentration eines Kindes noch nicht ausreicht, um alle Zahnflächen effektiv zu reinigen. Mit Kinderzahnbürsten sollte von Anfang an spielerisch die für Kinder geeignete Zahnputztechnik geübt werden.



Wissenswertes und Hilfreiches
Alle Vorteile für Familien finden Sie auf unserer Website unter: mobil-krankenkasse.de/familie

Die KAI-Technik
K = Kauflächen
A = Außenflächen
I = Innenflächen

Die KAI-Technik

Kauflächen

Außenflächen

Innenflächen

| Termine | Untersuchungen |
|--|--|
| FU1a: vom 6. bis zum vollendeten 9. Lebensmonat | Untersuchung der Mundhöhle |
| FU1b: vom 10. bis zum vollendeten 20. Lebensmonat | Kariesprophylaxe |
| FU1c: vom 21. bis zum vollendeten 33. Lebensmonat | Ernährungs- und Mundhygieneberatung der Eltern |
| FU2: vom 34. bis zum vollendeten 72. Lebensmonat | Wiederholung der Untersuchungen FU1a bis FU1c |

| Name | Durchbruch |
|-------------------------|---------------|
| Mittlerer Schneidezahn | 7.–12. Monat |
| Seitlicher Schneidezahn | 9.–13. Monat |
| Eckzahn | 16.–22. Monat |
| 1. Milchmahlzahn | 13.–19. Monat |
| 2. Milchmahlzahn | 25.–33. Monat |

| Name | Durchbruch |
|-------------------------|---------------|
| 2. Milchmahlzahn | 25.–33. Monat |
| 1. Milchmahlzahn | 13.–19. Monat |
| Eckzahn | 16.–22. Monat |
| Seitlicher Schneidezahn | 9.–13. Monat |
| Mittlerer Schneidezahn | 7.–12. Monat |

Nachhaltig gesund durch den **Ruhestand**.

Mit zunehmendem Alter fallen der Gang zum Supermarkt oder das eigenständige Erhalten des Haushalts schwer. Angehörige sind oft nur bedingt in der Lage zu helfen. Sie und Ihre Familie sollen wissen: Die Mobil Krankenkasse steht Ihnen in jeder Lebensphase zur Seite. Auch denjenigen, die mehr Unterstützung brauchen, bieten wir den optimalen Versicherungsschutz und garantieren eine umfassende medizinische Versorgung.



Ein Thema mit vielen Fragezeichen: die Pflege

Ab wann erhält ein Versicherter Pflegeleistungen? Wie wird Pflegebedürftigkeit beurteilt? Wie wird ein Pflegegrad ermittelt? Fragen gibt es viele, wir haben die Antworten. Denn zu fast allen Bereichen gibt es klare gesetzlich verankerte Regelungen.

Pflegebedürftig ist, wer gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen seiner Selbstständigkeit oder seiner Fähigkeiten aufweist und deshalb die Hilfe anderer benötigt. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbstständig kompensieren oder bewältigen können. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer (voraussichtlich mindestens sechs Monate) bestehen.

Seit dem 1. Januar 2017 wird allerdings der Grad der Selbstständigkeit gemessen und Zeitorientierungswerte spielen seither nur noch eine sekundäre Rolle.

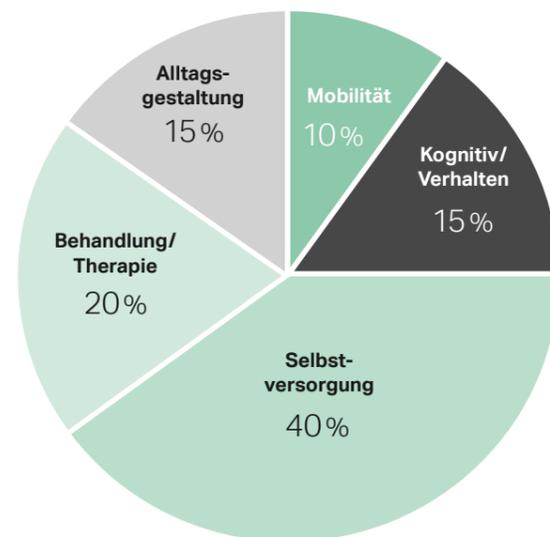
Unter Selbstständigkeit versteht man die Fähigkeit eines Menschen, eine Aktivität allein – also ohne Unterstützung eines anderen – durchführen zu können. Selbstständig ist auch, wer Handlungen im Alltag mit einem Hilfsmittel bewältigen kann. Wenn sich jemand innerhalb seiner Wohnung mit einem Rollator fortbewegen kann und dabei keine Unterstützung durch eine andere Person braucht, ist er selbstständig. Alle Versicherten erhalten einen gleichberechtigten Zugang zu Pflegeleistungen – unabhängig davon, ob sie unter körperlichen Beschwerden leiden oder an einer Demenz erkrankt sind.

Bestimmung des Pflegegrades

Die Mobil Pflegekasse prüft über den Medizinischen Dienst (MD), ob die Voraussetzungen der Pflegebedürftigkeit erfüllt sind und welcher Grad der Pflegebedürftigkeit vorliegt. Dazu untersucht der MD den Versicherten in seinem Wohnbereich und teilt der Pflegekasse das

Ergebnis der Prüfung mit. Mit der Begutachtung wird der Grad der Selbstständigkeit in sechs verschiedenen Bereichen gemessen und zu einer Gesamtbewertung zusammengeführt. Daraus ergibt sich die Einstufung in einen Pflegegrad. Die sechs Bereiche der Begutachtung sind:

- 1 Mobilität (z. B. Fortbewegen innerhalb der Wohnung, Treppensteigen)
- 2 kognitive und kommunikative Fähigkeiten (z. B. örtliche und zeitliche Orientierung)
- 3 Verhaltensweisen und psychische Problemlagen (z. B. nächtliche Unruhe, selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten)
- 4 Selbstversorgung (z. B. Körperpflege, Ernährung)
- 5 Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen (z. B. Medikation, Wundversorgung, Arztbesuche)
- 6 Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakt (z. B. Gestaltung des Tagesablaufs, Beschäftigung)



In den einzelnen Kriterien der Bereiche eins bis sechs bewertet der MD das Ausmaß der Beeinträchtigungen und vergibt für jedes erhobene Kriterium Einzelpunkte. Zudem werden die Module gegenübergestellt (in Prozent), um körperliche, kognitive und psychische Einschränkungen im Verhältnis zueinander zu beurteilen.

Aus dem resultierenden Gesamtpunktwert wird der Pflegegrad abgeleitet. Darüber hinaus werden noch zwei Bereiche berücksichtigt:

- außerhäusliche Aktivitäten (Fortbewegen außerhalb der Wohnung, Teilnahme an Veranstaltungen)
- Haushaltsführung (z. B. Einkaufen, Zubereiten einfacher Mahlzeiten)

Diese fließen nicht in die Bewertung ein, sind aber eine wichtige Grundlage für die Pflege- und Hilfeplanung.

Haben Sie noch Fragen?

Wir antworten Ihnen gern! Zum Beispiel, wenn es um die Voraussetzungen für unsere Pflegeleistungen geht. Rufen Sie einfach unsere kostenlose Service-Hotline **0800 255 0800** an.



1. Kurzzeitige Arbeitsverhinderung (Pflegeunterstützungsgeld)

Ein Pflegefall tritt meist unerwartet ein. Vieles ist zu erledigen, aber die ganze Thematik Pflege ist den meisten gar nicht geläufig. In einem akuten Pflegefall haben Beschäftigte das Recht, sich bis zu zehn Arbeitstage unbezahlt freustellen zu lassen, um für einen nahen Angehörigen eine gute Pflege zu organisieren.

Auf Verlangen des Arbeitgebers hat der Beschäftigte diesem eine ärztliche Bescheinigung über die Pflegebedürftigkeit des Angehörigen und die Erforderlichkeit der Arbeitsbefreiung vorzulegen. Die kurzzeitige Freistellung können alle Arbeitnehmer unabhängig von der jeweiligen Betriebsgröße in Anspruch nehmen. Während einer kurzzeitigen Arbeitsverhinderung haben pflegende Angehörige in einem Beschäftigungsverhältnis unter bestimmten Voraussetzungen Anspruch auf einen Ausgleich für entgangenes Arbeitsentgelt (Pflegeunterstützungsgeld) für bis zu zehn Arbeitstage. Dies gilt, wenn sie für diesen Zeitraum keine Entgeltfortzahlung von ihrem Arbeitgeber und kein Kranken- oder Verletzengeld bei Erkrankung oder Unfall eines Kindes beanspruchen können.

2. Pflegezeit: Freistellung von der Arbeit

Pflegepersonen haben Anspruch auf Pflegezeit. Die Pflegezeit ist eine unbezahlte, sozialversicherte Freistellung von der Arbeit. Arbeitnehmer, die einen nahen Angehörigen in häuslicher Umgebung pflegen, können sich unter folgenden Voraussetzungen bis zu sechs Monate von der Arbeit freustellen lassen:

- Die zu pflegende Person ist mindestens in den Pflegegrad 1 eingestuft.
- Der Arbeitgeber hat mehr als 15 Beschäftigte. Die Pflegezeit muss gegenüber dem Arbeitgeber zehn Tage vor Inanspruchnahme schriftlich angekündigt werden.

Dabei sind Zeitraum und zeitlicher Umfang (volle oder teilweise Freistellung) der Pflegezeit mitzuteilen. Die Pflegebedürftigkeit des Angehörigen muss dem Arbeitgeber durch eine Bescheinigung der Pflegekasse oder des MD nachgewiesen werden.

3. Reduzierung der Arbeitszeit

Im Familienpflegezeitgesetz steht, dass Arbeitnehmer mit ihrem Arbeitgeber eine Reduzierung ihrer wöchentlichen Arbeitszeit auf bis zu 15 Stunden über einen Zeitraum von maximal zwei Jahren vereinbaren können, um in dieser Zeit einen nahen Angehörigen in häuslicher Umgebung zu pflegen. Pflegezeit und Familienpflegezeit dürfen insgesamt 24 Monate nicht überschreiten (Gesamtdauer).

Für die Dauer der Freistellung gewährt das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben Beschäftigten auf Antrag ein in monatlichen Raten zu tilgendes zinsloses Darlehen. Die Familienpflegezeit bedarf einer schriftlichen Vereinbarung zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer.

Im Unterschied zu den Regelungen im Pflegezeitgesetz ist der Arbeitgeber nicht verpflichtet, einen Familienpflegezeitvertrag abzuschließen. In versicherungs-, beitrags- und melderechtlicher Hinsicht sind durch das Familienpflegezeitgesetz keine besonderen Regelungen geschaffen worden.



Wir helfen Helfern

Leistungen für Pflegepersonen

Natürlich sind wir nicht nur für die zu pflegende Person da, sondern auch für die privaten freiwilligen Helfer – ganz gleich, ob es sich dabei um Angehörige, Freunde oder Nachbarn handelt. Pflegepersonen sind dabei rentenversicherungspflichtig, wenn sie eine oder mehrere pflegebedürftige Personen wenigstens zehn Stunden wöchentlich, verteilt auf regelmäßig mindestens zwei Tage in der Woche, pflegen. Für die freiwilligen Helfer, die sogenannten Pflegepersonen, ist es wichtig und unerlässlich, sozial abgesichert zu sein, die Pflegeleistungen honoriert zu bekommen sowie beraten und geschult zu werden. Mit den nachfolgenden Hilfen leistet die Mobil Pflegekasse einen wesentlichen Beitrag zur Unterstützung der Pflegepersonen.



Unser Tipp für Sie



Wir bieten Ihnen auch Online-Pflegekurse an, die Sie bequem von zu Hause aus machen können. Die für Sie kostenfreien Online-Pflegekurse „Grundlagen der häuslichen Pflege“, „Alzheimer und Demenz“, „Wohnen und Pflege im Alter“, „Rechtliche Vorsorge für den Ernstfall“, „Pflegen bei Inkontinenz“, „Selbstfürsorge durch Achtsamkeit“ und „Pflegen nach Schlaganfall“ enthalten alle wichtigen Informationen, die Ihnen auch ein Kursangebot vor Ort bietet. curendo.de/mobil-krankenkasse

Der Vorteil für Sie: Sie besuchen die Kurse, wie Ihre Zeit es erlaubt!
mobil-krankenkasse.de/pflegekurs

Kostenlose Angebote für Helfer

Wenn pflegebedürftige Personen auf die Versorgung durch andere angewiesen sind, brauchen sie Menschen, auf die sie sich verlassen können. Die Motivation, einander zu helfen, ist bei einer Pflege durch freiwillige Betreuer – meist sind es Angehörige – allein schon durch das besondere persönliche Verhältnis zueinander groß.

Hilfe benötigen jedoch auch die Pflegepersonen selbst. Denn nicht selten ist eine solche Situation, in der Pflegenden unter großer Selbstaufgabe jahrelang einen Angehörigen intensiv betreuen, enorm belastend. Die Pflegenden sind überfordert, vernachlässigen ihre eigenen sozialen Kontakte und sind in den meisten Fällen weder auf die neue Herausforderung vorbereitet noch für sie ausgebildet. Deshalb unterstützt die Mobil Pflegekasse vor allem auch die privaten Pflegepersonen, die die häusliche Pflege überhaupt erst möglich machen. Mit anderen Worten: Wir sind für Sie da.

1 Kostenlose Pflegekurse

Die Mobil Pflegekasse bietet professionelle Schulungen und Betreuungsgespräche für private Pflegepersonen an. In den Kursen werden alle wichtigen Themen der häuslichen Pflege behandelt. Hier können Sie Kenntnisse erwerben oder vertiefen, die zur ambulanten Pflege in der Umgebung des Pflegebedürftigen notwendig sind.

In praktischen Übungen trainieren Sie Pflegehandlungen für die unterschiedlichsten Situationen. Auch die Unterstützung bei seelischen und körperlichen Belastungen, der Erfahrungsaustausch mit Menschen in ähnlicher Situation sowie die Beratung über Hilfsmittel und Rehabilitationsleistungen sind Bestandteil unserer Kurse. Alle Seminare werden von erfahrenen Pflegefachkräften durchgeführt.

2 Kompetente Beratung

Die Beratungsgespräche finden in der häuslichen Umgebung der pflegebedürftigen Person statt. Sie werden von pflegeerfahrenen Fachkräften durchgeführt. Als Pflegeperson haben Sie hierbei die Gelegenheit, alle Fragen und Probleme zu erörtern, die die Pflege zu Hause mit sich bringt.

Häusliche Pflege – eine Frage des Vertrauens

Falsche Abrechnungen kosten die Gemeinschaft der Versicherten laut Bundeskriminalamt jährlich Beträge in Milliardenhöhe.

Betrugsmaschen in der Pflege

Abrechnungsbetrug hat immer ein und dasselbe Ziel: mehr Geld. Die unehrlichen Pflegedienste haben dafür mittlerweile einige Maschen entwickelt. Besonders perfide hieran: Fast alle Methoden basieren auf der Mithilfe des Pflegebedürftigen oder seiner Angehörigen. Wie genau das aussehen kann, zeigen wir Ihnen.

Beispiel 1: Der Pflegedienst rechnet Leistungen ab, die er nicht erbracht hat. Dazu zählen u. a.: ein Nachweis von drei Besuchen/Tag, obwohl nur zwei stattgefunden haben; der Pflegedienst führt nur die „kleine Morgentoilette“ durch, lässt sich aber die gesamte „große Morgentoilette“ abzeichnen; der Leistungsnachweis weist fälschlich aus, dass dem Gepflegten Kompressionsstrümpfe angezogen wurden; die Pflegekraft war eine halbe Stunde vor Ort, lässt sich aber eine Stunde quittieren.

Kontrollieren Sie die Leistungsnachweise deshalb genau, bevor Sie sie unterzeichnen. Bei Unsicherheiten bezüglich einzelner Leistungen wenden Sie sich gern und jederzeit an uns.

Beispiel 2: Die pflegebedürftige Person stellt sich kränker, als sie ist. Dadurch soll ein höherer Pflegegrad und damit mehr Pflegegeld erzielt werden. Oder dem Pflegedienst soll die Möglichkeit gegeben werden, nicht notwendige sowie nicht erbrachte Leistungen abzurechnen. Lehnen Sie dieses Angebot konsequent ab, da Sie sich sonst strafbar machen, und informieren Sie uns.



Wann sollten Sie als Pflegebedürftiger wachsam sein?

Sie werden dazu angehalten, Leistungsnachweise einfach blanko zu unterschreiben. Der Pflegedienst trägt später Leistungen ein, die nicht erbracht wurden.

Das können Sie tun:

Heben Sie den Pflegevertrag und sämtlichen Schriftverkehr mit dem Pflegedienst gut auf. Mitarbeiter des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung oder des Gesundheitsamtes/Sozialamtes können mit diesen Dokumenten Fehl- oder Unterversorgungen nachweisen.

Der Pflegedienst schließt einen Untervertrag mit einem Angehörigen ab, berechnet der Pflegekasse aber das Honorar für eine Pflegefachkraft – und bereichert sich so an der Leistung des pflegenden Angehörigen.

Das können Sie tun:

Geben Sie darauf Acht, dass Ihre Angehörigen keine solchen Verträge abschließen. Änderungen der Pflegesituation müssen stets mit der Pflegekasse besprochen werden.

Was können Sie als Angehöriger tun?

- Unangemeldet vorbeischaun, während der Pflegedienst vor Ort ist.
- Leistungsnachweise checken und beim Gepflegten nachfragen.
- Unstimmigkeiten aufschreiben und uns informieren, sollten sich diese nicht mit dem Pflegedienst klären lassen.
- Sich auf keinen Fall vom Pflegedienst für Pflegeleistungen an einem Angehörigen anstellen und bezahlen lassen. Damit machen Sie sich strafbar.

Prävention lohnt sich immer und für jeden

Krebsvorsorge

Viele Krebsarten sind heute heilbar, wenn sie schon in einer frühen Phase erkannt werden. Angeboten werden zum Beispiel Untersuchungen auf Dickdarmkrebs, bei Frauen auf Krebserkrankungen der Brust und der inneren Geschlechtsorgane und bei Männern auf Krebserkrankungen der Prostata und der äußeren Geschlechtsorgane. Krebsvorsorgeangebote können Frauen ab 20 Jahren und Männer ab 45 Jahren einmal jährlich in Anspruch nehmen. **Weitere Informationen finden Sie unter:** mobil-krankenkasse.de/vorsorge

Kuren und Gesundheitsreisen – Auszeit für Ihre Gesundheit

Kuren sind in der gesetzlichen Krankenversicherung sogenannte Vorsorge- oder Rehabilitationsleistungen, die ambulant am Wohnort oder in stationären Einrichtungen erbracht werden können.

Vorsorgemaßnahmen (ambulant und stationär)

Wenn die ambulante Behandlung am Wohnort nicht ausreicht, unterstützen wir ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Badekurorten. Zu den Kosten der Unterkunft, Verpflegung, An- und Abreise etc. gewähren wir einen Zuschuss in Höhe von 13,00 € je Kalendertag.

Besteht darüber hinaus die Notwendigkeit einer stationären Vorsorgeleistung, übernehmen wir die Kosten des Aufenthaltes in einer Vorsorgeeinrichtung. Auch vor Ort in unseren Vertragseinrichtungen werden Sie bestens versorgt. Für Sie verbleibt lediglich die gesetzliche Zuzahlung von 10,00 € je Kalendertag für die Dauer der Maßnahme.

Weitere Informationen erhalten Sie hier:

mobil-krankenkasse.de/vorsorgemaassnahmen



Gesundheitskurse

Akon Aktivkonzept fitforwell

Wir unterstützen Sie dabei, gesund zu leben, und erstatten Ihnen für zertifizierte Gesundheitskurse 100 % der Teilnahmegebühr. Sie erhalten bis zu 1.200,00 € für maximal zwei Kurse je Kalenderjahr. Auf diese Höchstgrenze sind auch die Gesundheitsreisen anzurechnen. Voraussetzung für die Kostenerstattung ist, dass Sie an mindestens 80 % der Kurstermine teilnehmen und uns eine Teilnahmebescheinigung sowie eine Quittung über die entrichtete Kursgebühr vorlegen. Eine Übersicht über qualifizierte Anbieter haben wir Ihnen unter mobil-krankenkasse.de/gesundheitskurse zusammengestellt.



Gefördert werden Kurse in folgenden Bereichen:

- Bewegung
- Stressmanagement
- Ernährung
- Suchtmittelkonsum

Übrigens: Viele Gesundheitskurse stehen Ihnen auch online zur Verfügung.



Gesundheitsreisen

Keine Präventionsangebote direkt vor der Tür? Dann sind unsere Gesundheitsreisen von 4 bis 7 Tagen eine Alternative. Wir zahlen Ihnen für viele Angebote in ganz Deutschland Zuschüsse für die Kursteilnahme von bis zu 280,00 € im Jahr.

Gesetzliche Voraussetzung für die Inanspruchnahme ist, dass Sie nicht an mehrwöchigen Kursen an Ihrem Wohnort teilnehmen können. Bitte beachten Sie, dass ein solches Angebot nur einmal pro Kalenderjahr in Anspruch genommen werden kann. **Alle Infos hierzu finden Sie hier:** mobil-krankenkasse.de/gesundheitsreisen

3 bis 5 Tage Gesundheit: WELL-AKTIV

Das Well-Aktiv-Programm bietet maßgeschneiderte, kompakte Gesundheitskurse über 3, 4 oder 5 Tage an mehr als 20 renommierten Standorten in Deutschland. Die Kompaktprogramme bestehen entweder aus einem Gesundheitskurs mit 10 Einheiten oder aus zwei Kursen mit insgesamt 16 Einheiten aus unterschiedlichen Themenfeldern – z. B. Yoga und Ernährung oder Aquafitness und Entspannungstraining.

Wir bezuschussen die Well-Aktiv-Angebote mit bis zu 200,00 € für zwei Kurse oder 125,00 € für einen Kurs, vorausgesetzt Sie nehmen an mindestens 80 % aller Kurseinheiten teil.

Sie entscheiden sich für ein Angebot mit nur einem Kurs? Dann erhalten Sie sich die volle Flexibilität. Für einen weiteren Gesundheitskurs erstatten wir bis zu 1.075,00 €, egal ob Sie diesen am Wohnort, am Urlaubsort oder online absolvieren.

Ein Hinweis für Familien: Das Well-Aktiv-Programm richtet sich an Erwachsene und Jugendliche ab 14 Jahren. In einigen Orten können Kinder ohne Programmteilnahme dabei sein und werden zu den Programmzeiten der Eltern betreut.

7 Tage Gesundheit: Die Aktivwoche

Erleben Sie mit der Aktivwoche Bewegung, Entspannung oder gesunde Ernährung. An über 60 ausgewählten Kurorten können Sie unterschiedliche Programme nutzen, die alle den hohen qualitativen Ansprüchen des „Leitfadens Prävention“ entsprechen und deshalb von uns mit 200,00 € bezuschusst werden.

Bei den Angeboten für Familien können Kinder ab sechs Jahren mitkommen – und wir zahlen zusätzlich 150,00 € pro Kind für das Kursprogramm. Auch hier gilt: Damit wir bezuschussen dürfen, müssen Sie an mindestens 80 % aller Kurseinheiten teilgenommen haben. Im gleichen Kalenderjahr können Sie nicht an weiteren Kursen oder Reisen teilnehmen.

Im Anschluss an Ihre Aktivwoche rechnet der Anbieter die Kosten für das Gesundheitsprogramm direkt mit uns ab. Sie erhalten lediglich eine Rechnung über Ihren Eigenanteil.



Rehabilitationsmaßnahmen (ambulant und stationär) – wieder fit für den Alltag

Wir übernehmen auf Antrag die Kosten für medizinische Rehabilitationsleistungen, wenn diese notwendig sind, um einer drohenden Behinderung oder Pflegebedürftigkeit vorzubeugen oder um eine Behinderung oder Pflegebedürftigkeit nach deren Eintritt zu beseitigen, zu bessern oder eine Verschlimmerung zu vermeiden.

Als Behinderung gelten vorübergehende Einschränkungen der körperlichen Funktionen, der geistigen Fähigkeiten oder der seelischen Gesundheit, die eine Beeinträchtigung der Alltagstätigkeiten zur Folge haben. Zunächst steht die ambulante Behandlung durch Ihren Arzt oder Facharzt mit der Verordnung von Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln im Vordergrund.

Reichen diese Maßnahmen nicht aus, können ambulante Rehabilitationsmaßnahmen notwendig sein. Diese Leistungen werden in wohnortnahen Vertragseinrichtungen erbracht. Die Kosten dafür trägt die Mobil Krankenkasse.

Besteht die Notwendigkeit einer stationären Behandlung in einer Rehabilitationsklinik, übernehmen wir alle vertraglichen Kosten Ihres Aufenthaltes für die Dauer von drei Wochen. Hierzu gehören natürlich auch die Fahrkosten.

Ist eine Verlängerung Ihrer Maßnahme aus medizinischen Gründen dringend erforderlich, übernehmen wir auch diese Kosten. Leidet Ihre berufliche Leistungsfähigkeit darunter oder ist sie womöglich sogar gefährdet, ist Ihr Rentenversicherungsträger für die Rehabilitation zuständig. Wir unterstützen Sie gern bei der Antragstellung und stehen Ihnen bei Fragen zur Seite. **Mehr Informationen dazu finden Sie hier: mobil-krankenkasse.de/rehabilitation**

In der Regel werden die Maßnahmen durch Rehasport und Funktionstraining ergänzt. Dabei handelt es sich um abgestimmte Bewegungsangebote, die ihre Genesung nachhaltig unterstützen sollen. Das Ziel dieser „Selbsthilfe“ ist es, dass Sie im Alltag wieder zurechtkommen. Zugelassene Anbieter und **mehr Infos erhalten Sie unter: mobil-krankenkasse.de/rehasport**

Funktionstraining und Rehasport

Das Funktionstraining und der Rehabilitationssport bieten Ihnen „Hilfe zur Selbsthilfe“ in festen Übungsgruppen unter der Anleitung speziell ausgebildeter Übungsleiter oder Therapeuten. Dieses Bewegungsangebot wird Ihnen bei entsprechender Indikation vom Arzt für einen begrenzten Zeitraum verordnet: Funktionstraining für bis zu zwölf Monate, Rehabilitationssport für bis zu 50 Einheiten in 18 Monaten.

Nähere Informationen erhalten Sie unter: mobil-krankenkasse.de/funktionstraining oder mobil-krankenkasse.de/rehasport



Krankenhausbehandlung

Die Mobil Krankenkasse übernimmt die Kosten für Krankenhausbehandlungen im Rahmen der vertraglichen Vereinbarungen in voller Höhe. Sie leisten lediglich eine gesetzliche Zuzahlung von 10,00 € pro Tag für maximal 28 Kalendertage im Jahr. **Weitere Informationen finden Sie hier: mobil-krankenkasse.de/krankenhausbehandlung**



Unsere Vorteile auf einen Blick.

Ob Früherkennung, Prävention oder Sport – für uns steht Ihre nachhaltige Gesundheit an erster Stelle. Deshalb unterstützen wir Sie und Ihre Familie mit zahlreichen Zusatzleistungen und speziellen Angeboten, die auch über den regulären Leistungskatalog hinausgehen.

Services

- Arztsuche
- Auslands-Hotline
- BKK-Pflege-Finder
- DMP-Programme, Behandlungen bei chronischen Erkrankungen
- Familienwelt-Internetportal
- Kostenloser Erinnerungsservice
- Kostenlose Service-Hotline
- MED-DIENSTE
- Online-Laufcoach
- Online-Magazin Mobil-e und Newsletter
- Online-Sprechstunde
- Pflegeberater
- Rückruf-Service

Highlight-Leistungen

- Amblyopievorsorge und -behandlung (Online-Sehschule)
- Ambulante Kinderchirurgie
- Ambulantes Operieren
- Apothekenpflichtige, nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel
- „Auf die Beine“ – Rehabilitationskonzept für Kinder
- Erweiterte Krebsvorsorge für Männer
- Familienprogramme
- Früherkennungsuntersuchungen (STARKE KIDS by BKK)
- Gendiagnostik bei erblich bedingtem Brust- und Eierstockkrebs
- Gesundheits-Check-up
- Gesundheitskurse (auch online)
- Gesundheitsreisen
- Hautkrebscreening
- HautkrebscreeningPLUS
- Homöopathie
- Impfungen
- Innovative Brustkrebsvorsorge discovering hands®
- Innovative Tumorbehandlung
- Invirto – die Therapie gegen Angst
- Kieferorthopädische Betreuung
- Neolexon Artikulations-App
- Osteopathie
- Photodynamische Therapie
- Professionelle Zahnreinigung
- Schwangerenkonto mit Leistungen im Wert von über 1.000,00 €
- Sportler-Check-up
- Venenchirurgie gegen Krampfadern

Finanzielle Vorteile

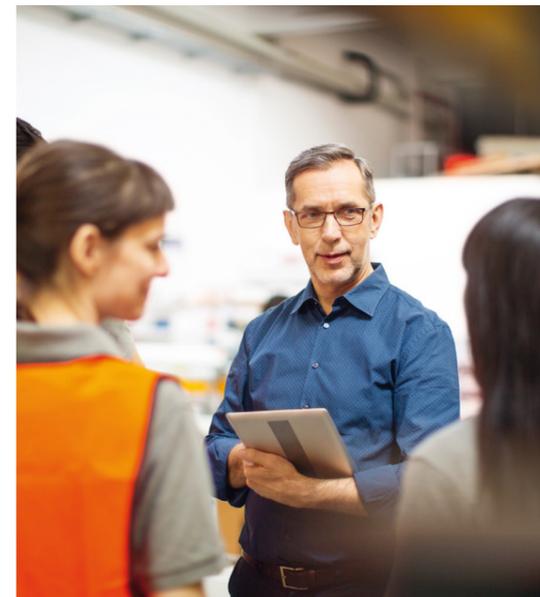
- Bonusprogramm fitforcash (Bonus schon ab der ersten Leistung; insgesamt bis zu 300,00 €)
- Gesundheitskurse (bis zu 1.200,00 €)
- Gesundheitsreisen (bis zu 220,00 €)
- Mein Extra Gesundheitsgeld – 200PLUS (bis zu 200,00 €)
- Wahltarif cashback (bis zu 600,00 €)





Gesundheit fördern können wir!

Der Gesundheit Gutes tun, und das am besten von Kindesbeinen an: Dafür setzen wir uns ein. In Kitas, Schulen und Unternehmen sorgen wir dafür, dass die Gesundheit im Fokus steht.



Unser Konzept „Unternehmen Gesundheit“

Höher, schneller, weiter: Wir alle verlangen jeden Tag ganz schön viel von uns – in jedem Lebensbereich. Da macht der Arbeitsalltag keine Ausnahme. Denn wer im täglichen Berufsleben das Unternehmen wie auch den persönlichen Erfolg vorantreiben möchte, nimmt häufig Belastungen in Kauf. Präventive und gesundheitsfördernde Maßnahmen werden daher immer wichtiger.

Mit unserem Konzept „Unternehmen Gesundheit“ unterstützen wir Arbeitgeber dabei, die Gesundheit ihrer Mitarbeiter langfristig und ganzheitlich zu fördern. **Mehr über unsere Unterstützungsmöglichkeiten erfahren Sie unter: mobil-krankenkasse.de/bgm**

Unser Engagement in Kitas, Schulen und Betrieben

Nicht nur unsere Versicherten unterstützen wir dabei, gesund zu bleiben – als Gesundheitspartner bieten wir auch Kitas, Schulen, Hochschulen und Betrieben Unterstützung bei der Förderung der Gesundheit an. Unser Ziel ist es dabei, wichtige Kompetenzen und Fähigkeiten zu vermitteln, um ein eigenständiges und nachhaltiges Handeln des Einzelnen wie auch der Organisation zu ermöglichen.

Gesundheit in Kita und Schule fördern

Spielen, lernen und lehren: Die Kita- und Schulzeit steckt voller Erlebnisse und Herausforderungen. Der Alltag verlangt viel von Kindern, Jugendlichen, Erziehern und Lehrkräften. Und auch die Themen sind vielfältig, z. B. Medienkonsum, auslastende Bewegung oder der Umgang mit Stress. Daher engagieren wir uns seit Jahren in Kitas und Schulen, fördern bestehende und initiieren eigene Projekte. **Erfahren Sie mehr unter: mobil-krankenkasse.de/lebenswelten**



Sie haben Fragen?

Wir antworten Ihnen gern! Rufen Sie unsere kostenlose Service-Hotline **040 3002-837** an oder schreiben Sie uns einfach eine E-Mail an **bgm@mobil-krankenkasse.de**.



Ohne Wenn und Aber: Ihre **Mitgliedschaft** bei uns.

Ganz gleich, wie Ihre berufliche oder private Lebenssituation gerade aussieht:
Die Mobil Krankenkasse hat in jedem Fall das passende Versicherungsangebot für Sie.

Unser Beitragssatz

Das Wichtigste vorweg: Auch im kommenden Jahr können Sie sich als Mitglied der Mobil Krankenkasse über einen fairen Beitragssatz freuen!

Die Bundesregierung hat den allgemeinen Beitragssatz für alle Krankenkassen bundesweit auf 14,6 % festgelegt. Der ermäßigte Beitragssatz, zum Beispiel für Selbstständige ohne Krankengeldanspruch, beträgt 14,0 %. Zum Ausgleich der weiter steigenden Leistungsausgaben und der daraus resultierenden Finanzierungslücke wurde 2015 ein prozentualer Zusatzbeitrag eingeführt, der von den Krankenkassen individuell festzulegen ist.

Um unseren Versicherten weiterhin und dauerhaft eine qualitativ hochwertige und umfangreiche Gesundheitsversorgung mit zahlreichen kostenlosen Zusatzleistungen bieten zu können, beträgt der individuelle Zusatzbeitragssatz der Mobil Krankenkasse **1,49 %**, womit wir weiterhin eine der attraktivsten Krankenkassen am bundesweiten Markt sind.

Versicherungspflicht und freiwillige Versicherung

In der gesetzlichen Krankenversicherung wird zwischen Versicherungspflicht und freiwilliger Versicherung unterschieden. Arbeitnehmer sind grundsätzlich versicherungspflichtig. Das heißt, sie sind verpflichtet, sich in der gesetzlichen Krankenversicherung zu versichern. Auch Studenten und Rentner unterliegen grundsätzlich der Versicherungspflicht. Einige Personengruppen sind von der allgemeinen Versicherungspflicht ausgenommen, haben aber die Möglichkeit, sich freiwillig zu versichern.

Das gilt beispielsweise für:

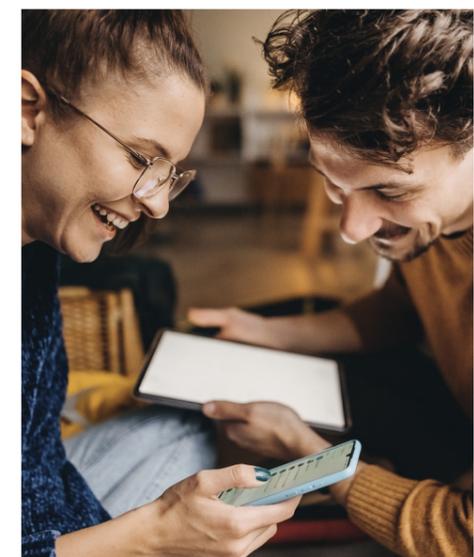
- Arbeitnehmer, die regelmäßig mindestens 5.775,00 € pro Monat (seit 01.01.2024) verdienen und so mit ihrem Bruttoarbeitsentgelt die gesetzlich festgelegte Grenze im aktuellen und im Folgejahr überschreiten
- Selbstständige
- Personen, die nicht erwerbstätig sind (z. B. Hausfrauen, -männer)
- Rentner, für die die Pflichtversicherung nicht greift

Endet eine Familienversicherung oder Pflichtmitgliedschaft und besteht kein anderweitiger Krankenversicherungsschutz, setzt sich Ihre bisherige Versicherung in einer freiwilligen Mitgliedschaft fort.



Einblick im Überblick

Eine Übersicht über die Beitragssätze und Bemessungsgrenzen für 2024 gibt's hier:
[mobil-krankenkasse.de/
krankenversicherung/beitragssaetze-
und-beitragsbemessungsgrenzen](https://mobil-krankenkasse.de/krankenversicherung/beitragssaetze-und-beitragsbemessungsgrenzen)



Versicherungsarten, Mitgliedschaften und Beitragssätze.

Abhängig von der jeweiligen Lebenssituation werden folgende Versicherungsarten beziehungsweise Mitgliedschaften unterschieden.

1 Versicherung für Arbeitnehmer

1.1 Versicherungspflichtige Arbeitnehmer

Arbeitnehmer sind versicherungspflichtig, sofern ihr jährliches Arbeitsentgelt die Jahresarbeitsentgeltgrenze von 69.300,00 € (seit 01.01.2024) nicht übersteigt. Als Arbeitnehmer können Sie der Mobil Krankenkasse jederzeit und unkompliziert beitreten, sofern Sie länger als zwölf Monate bei Ihrer vorherigen gesetzlichen Krankenkasse versichert oder bisher familienversichert waren.

Die Beitragshöhe richtet sich nach der Höhe Ihres Bruttoentgelts. Bei der Berechnung wird der einheitliche Beitragssatz von 14,6 % zugrunde gelegt, dazu kommt ein kassenindividueller Zusatzbeitrag von 1,49 %. Beitragssatz und Zusatzbeitrag sind jeweils zur Hälfte von Arbeitgeber und Arbeitnehmer zu leisten. Insgesamt liegt der Beitragssatz also bei 16,09 %.

1.2 Freiwillig versicherte Arbeitnehmer

Als Arbeitnehmer mit einem Jahresarbeitsentgelt über 69.300 € (seit 01.01.2024) können Sie sich freiwillig bei uns versichern.

Ihr Beitrag zur Krankenversicherung beträgt monatlich 832,66 € (755,55 € + 77,11 €). Der Arbeitgeber gewährt Ihnen einen Zuschuss zu den Beiträgen in Höhe von 416,33 €

2 Versicherung für Selbstständige

Wer selbstständig tätig ist, kann sich ebenfalls freiwillig bei uns versichern. Ihr Beitrag richtet sich nach gesetzlich festgelegten Grenzen. Es gibt eine Obergrenze (seit 2024 5.175,00 €) und eine Mindestgrenze (seit 2024 1.178,33 €). Abhängig ist der Beitrag weiterhin von der Höhe Ihrer Einnahmen (brutto). Zu diesen Einnahmen zählen der Gewinn aus Ihrer selbstständigen Tätigkeit und, falls vorhanden, Einnahmen, die Sie für Ihren Lebensunterhalt verbrauchen beziehungsweise verbrauchen könnten. **Detaillierte Informationen hierzu finden Sie unter: mobil-krankenkasse.de/beitrag**

3 Sonstige freiwillig Versicherte

Auch wenn Sie keine Erwerbstätigkeit ausüben (z. B. als Hausfrau/-mann), können Sie sich freiwillig bei der Mobil Krankenkasse versichern. Ebenfalls freiwillig versichern können sich z. B. Kinder ohne Familienversicherung, Beamte oder Pensionäre. Für die Höhe Ihrer Beiträge sind zwei Faktoren entscheidend:

1. Die gesetzlich festgelegten Grenzen (2024 mindestens 1.178,33 €, höchstens 5.175,00 €)
2. Ihre beitragspflichtigen Einnahmen (wie z. B. Pensionen, Kapitalerträge, Miet- und Pachteinahmen)

? Sie haben weitere Fragen an uns? Rufen Sie uns unter der kostenfreien Service-Hotline **0800 255 0800** an.

4 Studenten

Bis zum vollendeten 25. Lebensjahr können Sie während Ihres Studiums im Rahmen der Familienversicherung kostenlos bei Ihren Eltern mitversichert sein. Voraussetzung dafür ist, dass Ihr Einkommen die Grenze von 505,00 € (seit 01.01.2024) nicht übersteigt oder eine geringfügige Beschäftigung mit einem Verdienst von bis zu 538,00 € monatlich ausgeübt wird. Endet Ihre Familienversicherung, können Sie sofort Mitglied in der Krankenversicherung der Studierenden (KVdS) werden. Hierfür brauchen wir nur eine ausgefüllte Beitrittserklärung von Ihnen. Die Mitgliedschaft in der KVdS besteht jedoch nur bis zum Ende des Semesters, in dem Sie 30 Jahre alt werden. Die Mobil Krankenkasse bietet für die studentische Kranken- und Pflegeversicherung einen günstigen Beitrag an: Der Krankenversicherungsbeitrag liegt ab 01.01.2024 monatlich bei 95,09 €. Hinzu kommt der Beitrag zur Pflegeversicherung von 27,61 € (über 23-Jährige ohne Kinder zahlen seit dem 01.07.2023 3 32,48 €). **Mehr dazu erfahren Sie hier: mobil-krankenkasse.de/studenten**

5 Rentner

Beziehen Sie eine gesetzliche Rente, sind Sie grundsätzlich in der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) versichert. Voraussetzung ist allerdings, dass Sie in der zweiten Hälfte Ihrer Erwerbszeit mindestens zu 90 % bei einer gesetzlichen Krankenversicherung Mitglied oder familienversichert waren. Außerdem wird unter bestimmten Voraussetzungen für jedes Kind, Stiefkind oder Pflegekind eine Zeit von drei Jahren auf die erforderliche Vorversicherungszeit angerechnet.

Auch bei Hinterbliebenen tritt die KVdR ein, wenn der Verstorbene die Vorversicherungszeit erfüllt hat. Wird eine gesetzliche Waisenrente beantragt bzw. bezogen, sind für die Mitgliedschaft in der KVdR grundsätzlich keine Vorversicherungszeiten nachzuweisen. Ihre Beiträge werden nur aus der gesetzlichen Rente sowie Ihren Versorgungsbezügen und dem Arbeitseinkommen aus einer nebenberufliche selbstständigen Tätigkeit berechnet. Beiträge aus den Versorgungsbezügen und dem Arbeitseinkommen sind nur dann zu zahlen, wenn diese Einnahmearten in der Summe 176,75 € (seit 01.01.2024) übersteigen.

Darüber hinaus kann für die Krankenversicherung beim Überschreiten dieser Grenze ein Freibetrag berücksichtigt werden, sofern es sich bei dem Versorgungsbezug um eine Rente der betrieblichen Altersversorgung gemäß § 229 Absatz 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V handelt. Ist eine Mitgliedschaft in der Krankenversicherung der Rentner nicht möglich, besteht die Möglichkeit einer freiwilligen Weiterversicherung. Ihre Beiträge werden dann auf der Grundlage Ihrer gesamten Einnahmen berechnet.

Infos zur Pflegeversicherung

Mit Beginn Ihrer Mitgliedschaft bei uns genießen Sie automatisch auch den Schutz unserer Pflegeversicherung. Sind Sie freiwillig versichert, so können Sie sich innerhalb von drei Monaten von der Pflegeversicherung befreien lassen, sofern ein privater Versicherungsschutz besteht. Treten Sie aus der Mobil Krankenkasse aus, so endet auch der Versicherungsschutz durch unsere Pflegekasse. Der monatliche Beitragssatz beträgt seit dem 01.07.2023 3,4 %. Zur Hälfte wird der Betrag durch den

6 Familienversicherung

Für Ihre Familienangehörigen bieten wir eine kostenfreie Mitversicherung mit individuellen Serviceleistungen. Dies gilt für Familienmitglieder, die nicht selbst versichert sind und sich überwiegend in Deutschland aufhalten. Für Ihre Kinder besteht Versicherungsschutz wie folgt:

- bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
- bis zum vollendeten 23. Lebensjahr, wenn sie nicht erwerbstätig sind
- bis zum vollendeten 25. Lebensjahr, wenn sie sich in schulischer oder beruflicher Ausbildung befinden oder ein freiwilliges soziales oder ökologisches Jahr ableisten

Schwerbehinderte Kinder können auch über das 25. Lebensjahr hinaus unter bestimmten Voraussetzungen kostenfrei familienversichert werden. Eine weitere Voraussetzung ist, dass Ihre Angehörigen kein Einkommen haben, das 505,00 € (seit 01.01.2024) überschreitet oder eine mehr als geringfügige Beschäftigung ausüben. Angehörige, die hauptberuflich selbstständig sind, können ebenfalls nicht familienversichert werden. **Detaillierte Informationen hierzu finden Sie hier: mobil-krankenkasse.de/familienversicherung**

! **Einblick im Überblick**
Eine Übersicht über die Beitragssätze und messungsgrenzen für 2024 gibt's hier: mobil-krankenkasse.de/beitragssatz

Arbeitgeber übernommen. Lediglich in Sachsen ist der Arbeitnehmeranteil höher, da dort zur Finanzierung der Pflegeversicherung kein Feiertag abgeschafft wurde. Der Arbeitgeber trägt hier nur 1,2 %. Kinderlose, die mindestens 23 Jahre alt sind und nach dem 31.12.1939 geboren wurden, zahlen einen Beitragszuschlag von 0,6 %. Mitglieder der sozialen Pflegeversicherung mit mehreren Kindern erhalten ab dem zweiten bis zum fünften Kind unter 25 Jahren eine Entlastung durch einen Abschlag in Höhe von 0,25 % für jedes Kind, maximal also 1,0 %.



Mitglied werden ist so einfach!

So einfach werden Sie Mitglied

Wer seit mindestens zwölf Monaten bei einer anderen Krankenkasse versichert ist, kann sofort Mitglied werden. Und das geht so einfach:

- 1 Füllen Sie das Beitrittsformular am Ende dieser Broschüre oder am besten direkt unter mobil-krankenkasse.de/mitglied-werden aus.
- 2 Wir kümmern uns um die Kündigung bei Ihrer alten Krankenkasse (wenn Sie bisher gesetzlich versichert waren).
- 3 Informieren Sie formlos Ihren Arbeitgeber über den Krankenkassenwechsel.

Wechseln Sie beispielsweise den Arbeitgeber, so entfällt die Bindungsfrist komplett. Sie können in diesem Fall innerhalb der ersten 14 Tage sofort zu uns wechseln. Haben Sie Fragen zum Krankenkassenwechsel? Dann rufen Sie uns unter der kostenfreien **Service-Hotline 0800 255 0800** an. Wir beraten Sie gern zu Ihren Wechselmöglichkeiten.

Mitglieder werben Mitglieder

Sie sind schon bei uns versichert und zufrieden mit uns?

Sagen Sie es doch einfach weiter! Dann können auch Ihre Kollegen, Freunde und Verwandten von unseren Vorteilen profitieren. Und dank des neuen Wahlrechts ist der Wechsel jetzt noch schneller möglich.

Und auch für Sie zahlt es sich aus, wenn Sie ein neues Mitglied werben: Als Dankeschön erhalten Sie für jedes geworbene Mitglied 25,00 € von uns. Füllen Sie in der Beitrittserklärung einfach die entsprechenden Felder aus. Noch ein kleiner Hinweis:

Die Mitglieder-werben-Mitglieder-Prämie erhalten Sie natürlich nur, wenn Sie selbst Mitglied bei uns sind.



Sie wurden von einem anderen Mitglied geworben? Vergessen Sie nicht, in der beiliegenden Beitrittserklärung oder online die Angaben Ihres Werbers einzutragen.



Sie haben weitere Fragen an uns? Rufen Sie uns unter der **kostenfreien Service-Hotline 0800 255 0800** an.

Vor-Ort-Service

Gern beraten wir Sie persönlich. In Celle, Hamburg, München und Neu-Isenburg beantworten wir Ihre Fragen schnell und kompetent. Kennen Sie schon unseren Terminservice? Schnell und einfach sichern Sie sich Ihren Wunschtermin: telefonisch unter **0800 255 0800** oder online auf mobil-krankenkasse.de/termin.



Service-Point Celle
Burggrafstraße 1
29221 Celle

Service-Point Hamburg
Hühnerposten 2
20097 Hamburg

Service-Point München
Friedenheimer Brücke 29
80639 München

Service-Point Neu-Isenburg
Martin-Behaim-Straße 8
63263 Neu-Isenburg



Mobil Krankenkasse
Vertriebs-Center
20091 Hamburg

Dieses Adressfeld können Sie für den Postversand in einem Sichtfenster-Umschlag nutzen. Oder faxen Sie einfach das Formular zusammen mit Ihrer Kündigungsbestätigung an:

0800 255 3002 9840

Beitrittserklärung für Arbeitnehmer

Damit Sie schnellstmöglich als Mitglied von allen Vorteilen der Mobil Krankenkasse profitieren können, füllen Sie bitte diesen Antrag aus und senden Sie ihn unterschrieben an uns zurück.

Gleich ausfüllen und absenden

1. Meine persönlichen Angaben

(bitte leere Felder ausfüllen und Zutreffendes ankreuzen)

Ich möchte Mitglied bei der Mobil Krankenkasse werden ab:

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| T | T | M | M | 2 | 0 | J | J |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Wechselgrund: Arbeitgeberwechsel Ablauf Bindungsfrist Erhöhung Zusatzbeitrag

Ich möchte meine Familie beitragsfrei mitversichern: ja nein

Frau Mann Divers Name, Vorname:

Geburtsdatum: Straße/Hausnummer:

PLZ: Ort:

Telefon: E-Mail:

Versichertennummer: Rentenversicherungsnummer:

Geburtsname: Geburtsland:

Geburtsort: Staatsangehörigkeit:

2. Bisherige Versicherung

(bitte leere Felder ausfüllen und Zutreffendes ankreuzen)

Ich war zuletzt bei folgender Krankenkasse versichert:

Name und Ort der Krankenkasse:

Kennung Träger (Nr. 7 auf der Rückseite Ihrer aktuellen elektronischen Gesundheitskarte):

Zeitraum: bis

familienversichert pflichtversichert freiwillig versichert privat versichert

Ausland:

3. Angaben zu meinem Arbeitgeber (bitte leere Felder ausfüllen und Zutreffendes ankreuzen)

Betriebsnummer (falls bekannt): Beschäftigt seit:

Name des Arbeitgebers:

Anschrift des Arbeitgebers:

Pflichtversicherter Arbeitnehmer Freiwillig versicherter Arbeitnehmer Beihilfeberechtigt

4. Angaben zu weiteren finanziellen Bezügen (bitte Zutreffendes ankreuzen)

Rente/Betriebsrente Einkünfte aus selbstständiger Tätigkeit

Arbeitslosengeld I Bürgergeld

5. Angaben zu Kapitaleistungen oder Kapitalabfindungen zur Alters- oder Hinterbliebenensicherung (bitte leere Felder ausfüllen und Zutreffendes ankreuzen)

Ich habe in den letzten zehn Jahren eine Kapitalleistung oder Kapitalabfindung zur Alters- oder Hinterbliebenensicherung erhalten (z. B. Direktversicherung).

Nein Ja Wenn ja, auszahlende Stelle:

Zeitpunkt der Zahlung: Höhe der Zahlung:

6. Ich möchte mir zusätzlich 350,00 € oder mehr im Jahr für meine Gesundheit sichern!

Ich wünsche die Teilnahme am **Bonusprogramm fitforcash**.

Auf mobil-krankenkasse.de/200plus erfahren Sie, wie Sie zusätzlich vom **Extra-Gesundheitsgeld – 200PLUS** profitieren können.

Zu 100 %
kostenlos!
0 % Risiko!

7. Mitglieder werben Mitglieder

Ich wurde geworben von:

Name, Vorname: Versichertennummer:

IBAN (International Bank Account Number, 22-stellig):

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| D | E | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

BIC (Business Identifier Code, 11-stellig): Unterschrift des werbenden Mitglieds:

8. Informieren Sie mich über Mehrwert- und Serviceangebote

Ich möchte im Bezug auf Mehrwert- und Serviceangebote der Mobil Krankenkasse **informiert und beraten werden**. Dazu gehört, dass ich zu Kundenbefragungen kontaktiert werden darf. Meine Teilnahme an diesen Befragungen ist freiwillig.

Kontaktieren Sie mich bitte: per E-Mail per Telefon

Widerruf: Ich kann diese Einwilligung jederzeit formlos mit Wirkung für die Zukunft widerrufen, indem ich ganz einfach eine E-Mail an widerruf@mobil-krankenkasse.de sende.

Datenschutzhinweis: Die Mobil Krankenkasse (Kassensitz: Friedenheimer Brücke 29 in 80639 München, Telefon: 0800 255 0800, E-Mail: info@service.mobil-krankenkasse.de) als Datenverarbeiter benötigt die geforderten Angaben für die Prüfung und Feststellung des Versicherungsverhältnisses bzw. der Mitgliedschaft im Rahmen von § 5 SGB V, § 186 ff. SGB V, § 229 SGB V, § 20 SGB XI und § 57 SGB XI. Ihre Angaben werden ggf. an das Finanzamt weitergeleitet. Weitere Informationen erhalten Sie unter mobil-krankenkasse.de/datenschutz.

Datum, Ort: Unterschrift:

Senden Sie bitte diese Seiten ausgefüllt zurück.

Per Post:
Mobil Krankenkasse
20091 Hamburg

Per E-Mail:
Unterlagen scannen und an
info@service.mobil-krankenkasse.de
senden.

Per App MOBIL ME:
Unterlagen fotografieren
und hochladen

Impressum

Redaktion:
Mobil Betriebskrankenkasse, Patrick Steenbock

Druck:
Merkur Druck, Norderstedt

Gestaltung und Umsetzung:
engelmann + kryschak Werbeagentur GmbH

Alle Rechte vorbehalten.

Alle Informationen werden regelmäßig auf unseren Internetseiten aktualisiert. Bitte beachten Sie, dass alle in dieser Broschüre enthaltenen Angaben und Informationen von der Mobil Betriebskrankenkasse und Dritten mit größter Sorgfalt recherchiert und geprüft wurden. Es wird für die vermittelten Informationen keine Gewähr übernommen. Ein Anspruch auf Vollständigkeit wird nicht erhoben. Hinsichtlich des Leistungsumfanges sind ausschließlich das SGB V und die Satzung der Mobil Betriebskrankenkasse maßgeblich. Durch die in dieser Broschüre dargestellten Informationen und Angaben werden keine zusätzlichen oder abweichenden Leistungsverpflichtungen begründet.

Bildnachweis:

Getty Images (Titel, Seite 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 12, 14, 17, 18, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 61, 63, 64), iStock (Seite 10), Freepik (Seite 29)

August 2024

Unsere kostenlose
Service-Hotline:
0800 255 0800

Jetzt anmelden!

Sie möchten sofort über neue Highlights und Serviceangebote der Mobil Krankenkasse informiert werden? Dann melden Sie sich hier an:
mobil-krankenkasse.de/ewe-broschuere



Gern beraten wir Sie auch persönlich.

Besuchen Sie einen unserer **Service-Points** in
Celle, Hamburg, München oder Neu-Isenburg



Buchen Sie hier einen Termin:
mobil-krankenkasse.de/termin



Oder rufen Sie uns unter der
kostenlosen Service-Hotline an:

0800 255 0800



Gültigkeit: bis 07/2025

Quelle: Handelsblatt,
Ausgabe 16.07.2024