

Welcome to Germany

First steps in a new world of health, insurance and more











Welcome over to the safe side!

Going abroad for a time, to work or to study for instance, involves a lot of commitment, ambition and courage. Yet for all the imponderabilities associated with your move to Germany there's one thing you can rely on: you're on the safe side over here! This is because you'll be enjoying the protection afforded by German social insurance during your stay here. And this social network is, in all modesty, one of the best-performing social systems in the world. In this brochure you'll find out how this system works and what benefits it provides for just you, should you fall ill for example. We wish you interesting reading and a pleasant as well as successful time in Germany.

With kind regards, Techniker Krankenkasse

Willkommen auf der sicheren Seite!

Eine Zeitlang ins Ausland zu gehen, zum Beispiel, um zu arbeiten oder zu studieren, dazu gehören eine Menge Einsatzbereitschaft, Ehrgeiz und Mut. Doch bei allen Unwägbarkeiten, die mit Ihrem Sprung nach Deutschland verbunden sind, können Sie sich auf eines verlassen: Hier sind Sie auf der sicheren Seite! Denn während Ihres Aufenthaltes genießen Sie den Schutz der deutschen Sozialversicherung. Und dieses soziale Netz ist – bei aller Bescheidenheit – eines der leistungsstärksten Sozialsysteme der Welt. Wie dieses System funktioniert und welche Leistungen es Ihnen ganz persönlich bietet zum Beispiel, wenn Sie einmal krank werden sollten -, erfahren Sie in dieser Broschüre. Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre und eine ebenso angenehme wie erfolgreiche Zeit in Deutschland.

Mit freundlichen Grüßen Ihre Techniker Krankenkasse

Welcome to Germany - Herausgeber: Techniker Krankenkasse, Hauptverwaltung, Bramfelder Straße 140, 22305 Hamburg, www.tk.de; Bereich Marketing und Vertrieb, Fachreferat Vertriebsmarketing: Volker Hermann (verantwortlich), Anja Will; Inhalt: Jürgen Heidenreich; Gestaltung: KloseDetering; Produktion: Jürgen Karau; Bilder: TK-Archiv, Masterfile, Corbis, Getty Images; Litho: Hirte GmbH & Co. KG; Druck: TK-Hausdruckerei

© Techniker Krankenkasse, Alle Rechte vorbehalten, Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit schriftlicher Einwilligung der TK. Die enthaltenen Informationen wurden sorgfältig recherchiert. Für eventuelle Änderungen oder Irrtümer können wir keine Gewähr übernehmen. Stand: März 2013.





Contents







German social insurance
Health insurance
Long-term care insurance
Pension insurance
Unemployment insurance
Accident insurance
Employee insurance
Your health insurance
Family insurance
Contribution amount
Visits to the doctor and to the hospital
Outpatient and dental treatment
Medicines
Remedies and aids
Dental prosthesis
Hospital
Check-ups
Benefits abroad
Disability
Accident insurance
Pension insurance
Techniker Krankenkasse

Inhalt







Die deutsche Sozialversicherung	4
Crankenversicherung	5
Pflegeversicherung	6
Rentenversicherung	
Arbeitslosenversicherung	
Jnfallversicherung	
/ersicherung der Arbeitnehmer	
hre Krankenversicherung	
-amilienversicherung	
Beitragshöhe	
Arzt- und Krankenhausbesuche	
Ambulante und zahnärztliche Behandlung	
Vedikamente	
Heil- und Hilfsmittel	
Zahnersatz	
Krankenhaus	
/orsorgeuntersuchungen	
Leistungen im Ausland	
Arbeitsunfähigkeit	
Jnfallversicherung	
Rentenversicherung	
Die Techniker Krankenkasse 2	
Die lecininei Mankenkasse	.0



German social insurance

The German system of social insurance provides comprehensive protection from the vicissitudes of life. It is based on what's called the principle of solidarity. This means that every insured person makes a contribution towards financing social insurance depending on his (financial) ability. Having said that, the benefits are always the same for all insured persons.

Social insurance is based on five pillars:

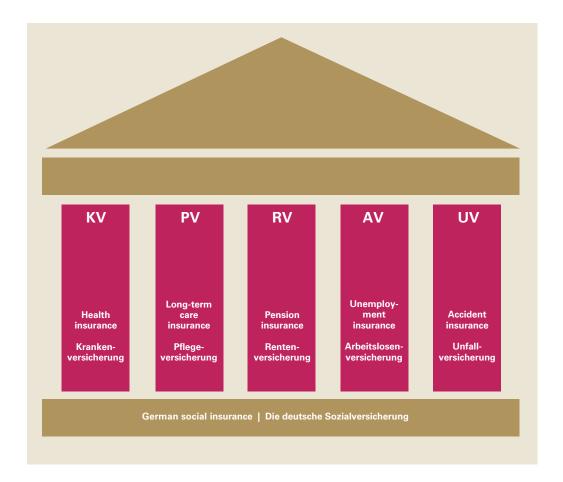
- > Health insurance
- > Long-term care insurance
- > Pension insurance
- > Unemployment insurance
- > Accident insurance

Die deutsche Sozialversicherung

Das deutsche System der Sozialversicherung bietet einen umfassenden Schutz gegen die Wechselfälle des Lebens. Basis dafür ist das so genannte Solidaritätsprinzip. Das bedeutet, dass jeder Versicherte nach seiner (finanziellen) Leistungsfähigkeit zur Finanzierung der Sozialversicherung beiträgt. Andererseits sind die Leistungen grundsätzlich für alle Versicherten gleich.

Die Sozialversicherung basiert auf fünf Säulen:

- Krankenversicherung
- > Pflegeversicherung
- > Rentenversicherung
- Arbeitslosenversicherung
- > Unfallversicherung











Health insurance

Health insurance was the first type of social insurance to be established. It will be presented in detail starting on page 10. For a start, a brief look at some facts.

Institution | The statutory health insurance companies.

Insured persons | Wage earners, pupils, students, pensioners, etc. (family members with no income of their own, thus including pupils, are co-insured and exempt from making contributions).

Functions | Promotion of health, illness prevention and coverage of health risks.

Financing | Contribution payments are shared by employer and employee. Employees alone bear a share equal to 0.9 per cent of gross salary. The employer covers half of the remaining amount.

Krankenversicherung

Die Krankenversicherung war die erste Sozialversicherung. Sie wird ab Seite 10 noch ausführlich vorgestellt. Zunächst einige Fakten in Kürze.

Träger | Die gesetzlichen Krankenkassen.

Versicherte | Arbeitnehmer, Schüler, Studenten, Rentner und andere (Familienangehörige ohne eigenes Einkommen - also auch Schüler - sind beitragsfrei mitversichert).

Aufgaben | Förderung der Gesundheit, Verhütung von Krankheiten und Absicherung des Krankheitsrisikos.

Finanzierung | Die Beiträge zahlen Arbeitgeber und Arbeitnehmer gemeinsam. Die Arbeitnehmer tragen einen Beitragsanteil von 0,9 Prozent des Bruttoentgelts allein. Vom restlichen Beitrag übernimmt der Arbeitgeber die Hälfte.









Long-term care insurance

No matter if young or old: anyone can become in need of long-term nursing care. When that happens care and nursing assistance has to be performed on a sustained basis, sometimes for decades. That costs a lot of money. An independent branch of social insurance was developed to cover the risk of requiring long-term nursing care, namely long-term care insurance. In order to keep administrative costs as low as possible the health insurance companies perform the tasks related to longterm care insurance.

Institution | The statutory long-term health care insurance companies (for the statutory health insurance companies).

Insured persons | All statutory insured persons. Entitlement to benefits exists only when a pre-insuring time of five years in long-term care insurance has been met as a member or as a family dependent.

Functions | Joint assistance for long-term care patients, nursing allowance, nursing benefits.

Financing | Employees and employers pay half of contributions each. There is a special provision in the German state of Saxony. Because no public holiday was eliminated there to finance long-term care insurance, employees pay a bit more, the share of the employer is lower there.

Members aged 23 and older without children pay a long-term care insurance surcharge.

Pflegeversicherung

Egal, ob jung oder alt: Jeder kann pflegebedürftig werden. Wenn das passiert, müssen dauerhaft – zum Teil über Jahrzehnte – Betreuung und pflegerische Unterstützung geleistet werden. Das kostet sehr viel Geld. Zur Absicherung des Pflegerisikos wurde ein eigener Sozialversicherungszweig entwickelt, nämlich die soziale Pflegeversicherung. Um die Verwaltungskosten möglichst gering zu halten, nehmen die Krankenkassen die Aufgaben der Pflegeversicherung wahr.

Träger | Die gesetzlichen Pflegekassen (bei den gesetzlichen Krankenkassen).

Versicherte | Alle gesetzlich Krankenversicherten. Ein Leistungsanspruch besteht erst dann, wenn eine Vorversicherungszeit von fünf Jahren als Mitglied oder als Familienangehöriger in der Pflegeversicherung erfüllt

Aufgaben | Solidarische Hilfe für Pflegebedürftige, Pflegegeld, Pflegeleistungen.

Finanzierung | Beiträge von Arbeitnehmern und Arbeitgebern je zur Hälfte. Im Bundesland Sachsen gibt es eine Sonderregelung. Weil dort kein Feiertag zur Finanzierung der Pflegeversicherung gestrichen wurde, zahlen die Arbeitnehmer etwas mehr, der Anteil der Arbeitgeber ist dort niedriger.

Mitglieder ab 23 Jahren ohne Kinder zahlen einen Zuschlag zur Pflegeversicherung.







Pension insurance

After the employee has retired from active working life, pension insurance provides for a relatively secure retirement financially. However, a private pension plan is urgently recommended in addition to the state pension system in order to maintain a given standard of living during old age. Pensions are not just paid out during old age, but also in specific cases of reduced earning capacity or after the death of the family member who provided the family's source of income. Civil servants and some self-employed persons are exempt from statutory pension insurance.

Institution | German Pension Insurance (Federal, Miners, Railway, Sea, Regional).

Insured persons | The largest share of the population - employees, for example.

Functions | Benefits for rehabilitation, old age pension payments, pension for reduced earning capacity and surviving dependants' pension.

Financing | Contributions are calculated from gross salary and paid 50 per cent each by employer and employee.





Unemployment insurance

To lessen the financial impact of losing a job, the shared risk community of employers and employees steps in. Among other things, unemployed persons with no income of their own receive unemployment benefits for a limited time.

Institution | Federal Labour Agency.

Insured persons | Employees.

Functions | Prevention of unemployment, payment of unemployment benefits, basic and advanced training, employment-creation measures, retraining, statistics, jobs service.

Financing | Contributions are calculated from gross salary and paid 50 per cent each by employer and employee.

Rentenversicherung

Nach dem Ausscheiden des Arbeitnehmers aus dem aktiven Arbeitsleben sorgt die Rentenversicherung für einen finanziell relativ gesicherten Ruhestand. Allerdings wird in der Regel eine private Rentenvorsorge zusätzlich zum staatlichen Rentensystem dringend empfohlen, um auch im Alter einen gewissen Lebensstandard zu erhalten. Renten werden nicht nur im Alter ausgezahlt, sondern auch in bestimmten Fällen von Erwerbsminderung oder nach dem Tod des Familienmitglieds, das für den Unterhalt der Familie gesorgt hat. Ausgenommen von der gesetzlichen Rentenversicherung sind Beamte und teilweise Selbstständige.

Träger | Deutsche Rentenversicherung (Bund, Knappschaft, Bahn, See, regional).

Versicherte | Der größte Teil der Bevölkerung zum Beispiel Arbeitnehmer.

Aufgaben | Zahlung von Altersrente, Leistungen zur Rehabilitation, Rente bei Erwerbsminderungen und Hinterbliebenenrente.

Finanzierung | Beiträge werden vom Bruttogehalt berechnet und von Arbeitgebern und Arbeitnehmern je zur Hälfte getragen.



Arbeitslosenversicherung

Um die finanziellen Folgen des Arbeitsplatzverlustes abzumildern, springt die Solidargemeinschaft von Arbeitgebern und Arbeitnehmern ein. Arbeitslose ohne eigenes Einkommen erhalten unter anderem zeitlich befristet Arbeitslosengeld.

Träger | Bundesagentur für Arbeit.

Versicherte | Arbeitnehmer.

Aufgaben | Verhinderung von Arbeitslosigkeit, Zahlung von Arbeitslosengeld, Aus- und Fortbildung, Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen, Umschulung, Statistik, Arbeitsvermittlung.

Finanzierung | Beiträge werden vom Bruttogehalt berechnet und von Arbeitnehmern und Arbeitgebern je zur Hälfte getragen.





Accident insurance

Accident insurance provides financial assistance for accidents that happen during work or occupational training. Furthermore, benefits are also granted for commuting accidents and occupational illnesses. This type of insurance is the only one to be financed completely by the employer.

Institution | Mainly employers liability insurance associations.

Insured persons | Employees, students, pupils, etc.

Functions | Accident prevention, restoration of health following occupational injuries, medical and occupational rehabilitation, injury compensation, death benefit, provision for dependants after occupational injuries.

Financing | Contributions from the companies.



Unfallversicherung

Die Unfallversicherung leistet finanzielle Hilfe bei Unfällen, die während der Arbeit oder der Ausbildung passieren. Ferner werden Leistungen auch bei Wegeunfällen oder Berufskrankheiten gewährt. Diese Versicherung ist die einzige, die ausschließlich von den Arbeitgebern finanziert wird.

Träger | Hauptsächlich Berufsgenossenschaften.

Versicherte | Arbeitnehmer, Studenten, Schüler und andere.

Aufgaben | Verhütung von Arbeitsunfällen, Wiederherstellung der Gesundheit nach Arbeitsunfällen, medizinische und berufliche Rehabilitation, Verletztengeld, Sterbegeld, Hinterbliebenenversorgung nach Arbeitsunfällen.

Finanzierung | Beiträge von den Unternehmen.







Employee insurance

Almost without exception, German law views employees as particularly in need of protection because they rely on their ability to work in order to secure a living. This is why employees are as a matter of principle "automatically" covered in all five branches of social insurance. This is almost always a matter of statutory insurance. This immediately takes effect upon starting a job. They can also not be side-stepped by agreements or contracts between employer and employee.

There are, however, some exceptions, for marginal or temporary jobs, for example. There is another special arrangement in health insurance (see page 10).

The jobholder – with few exceptions – does not have to take care of insurance coverage on his own. But he has to decide which health insurance company he wants to be insured by. The employer calculates social insurance contributions, deducts the employee's contribution from salary and pays the collected contributions.

The employer also registers his employees at the chosen health insurance company at the beginning of employment. At the same time this also functions as the central contact point for long-term care, pension and unemployment insurance. They also receive the contributions for these insurance branches from the employer. Only the contributions for accident insurance are settled directly with the employers liability insurance associations.

TK - always the first address

TK is always your first and competent contact regarding all questions related to social insurance. This also applies to any questions you may have about long-term care or pension insurance. If we are unable to provide direct assistance in individual cases, you will always be given a specific contact person.

Versicherung der Arbeitnehmer

Der deutsche Gesetzgeber sieht Arbeitnehmer fast ausnahmslos als besonders schutzbedürftig an, da diese ja auf ihre Arbeitskraft angewiesen sind, um ihren Lebensunterhalt sicherzustellen. Arbeitnehmer sind deshalb grundsätzlich "automatisch" in allen fünf Zweigen der Sozialversicherung abgesichert. Dabei handelt es sich fast immer um eine so genannte Pflichtversicherung. Diese kommt sofort mit Aufnahme der Beschäftigung zum Tragen. Sie kann auch nicht durch Absprachen oder Verträge zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer umgangen werden.

Es gibt allerdings einige Ausnahmen, zum Beispiel bei nur geringfügigen oder kurzfristigen Beschäftigungen. Eine weitere Sonderregelung gibt es in der Krankenversicherung (siehe Seite 10).

Der Beschäftigte muss sich – mit wenigen Ausnahmen – nicht selbst um seinen Versicherungsschutz kümmern. Er muss allerdings entscheiden, bei welcher Krankenkasse er versichert werden möchte. Der Arbeitgeber berechnet die Beiträge zur Sozialversicherung, behält den Beitragsanteil des Beschäftigten vom Gehalt ein und führt die gesammelten Beiträge ab.

Außerdem meldet der Arbeitgeber seine Mitarbeiter zum Tätigkeitsbeginn bei der gewählten Krankenkasse an. Diese fungiert zugleich als zentrale Anlaufstelle auch für die Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung. Sie erhält auch die Beiträge für diese Versicherungszweige vom Arbeitgeber. Nur die Beiträge zur Unfallversicherung rechnet das Unternehmen direkt mit der Berufsgenossenschaft ab.

TK - immer die erste Adresse

In allen Fragen der Sozialversicherung ist die TK stets Ihr erster und kompetenter Ansprechpartner. Das gilt auch, wenn Sie etwa Fragen zur Pflege- oder Rentenversicherung haben. Sollten wir Ihnen im Einzelfall einmal nicht direkt helfen können, nennen wir Ihnen auf jeden Fall immer einen konkreten Ansprechpartner.



Your health insurance

As an employee you are either compulsorily insured or a voluntary member. The difference lies in the level of income and has no impact on the contribution amount or TK benefits. Employees whose salary regularly exceeds a specific threshold are no longer compulsorily insured, but become a voluntary member of the health insurance company or change to a private health insurance company.

The employer is not required to withhold contributions for health insurance and long-term care insurance from voluntarily insured persons and pay them to the TK, but he normally does.

If not, you are paid the employer's share of health insurance and long-term care insurance contributions as a contribution allowance and must then pay the entire amount to the TK on your own (self-payer). In such a case we recommend granting the TK direct debit authorisation for your bank account. We'll then take care of punctual collection of the contributions.

The contributions for pension and unemployment insurance are not affected. The employer must pay these to the TK in every case.

Ihre Krankenversicherung

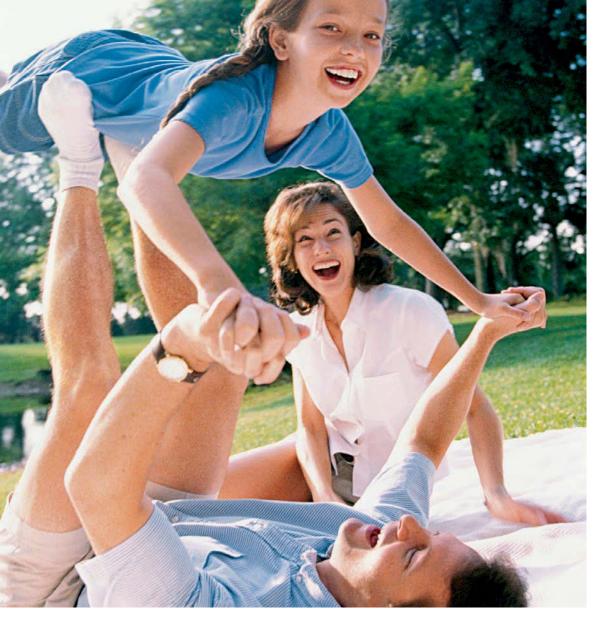
Sie sind als Arbeitnehmer bei der TK entweder pflichtversichert oder freiwilliges Mitglied. Der Unterschied liegt in der Einkommenshöhe und hat keine Auswirkungen auf die Beitragshöhe oder die Leistungen der TK. Arbeitnehmer, deren Gehalt regelmäßig einen bestimmten Grenzwert übersteigt, sind nicht mehr versicherungspflichtig, sondern werden freiwilliges Mitglied der Krankenkasse oder wechseln in eine private Krankenversicherung.

Bei freiwillig Versicherten ist der Arbeitgeber nicht verpflichtet, die Beiträge zur Krankenund Pflegeversicherung einzubehalten und an die TK abzuführen, in der Regel tut er es allerdings.

Falls nicht, erhalten Sie den Arbeitgeberanteil an den Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen als Beitragszuschuss ausgezahlt und müssen den Gesamtbeitrag dann selbst an die TK abführen (Selbstzahler). In einem solchen Fall empfehlen wir Ihnen, der TK eine Einzugsermächtigung für Ihr Bankkonto zu erteilen. Wir sorgen dann selbst für den pünktlichen Einzug der Beiträge.

Die Beiträge zur Renten- und Arbeitslosenversicherung sind davon nicht betroffen. Diese muss der Arbeitgeber auf jeden Fall an die TK abführen.











Family insurance

Spouses and children are insured at no extra cost, provided they have no or little income of their own. This applies to family members who live in Germany or in a country with which a health insurance treaty exists. There are varying age limits for children. If your family dependants should also be insured, talk to us about it.

Should your spouse hold employment in Germany he or she can also be insured by TK.

Familienversicherung

Bei der TK sind der Ehegatte und die Kinder kostenfrei mitversichert, sofern diese über kein oder nur ein geringes eigenes Einkommen verfügen. Das gilt für Familienangehörige, die in Deutschland leben oder in einem Staat, mit dem ein Krankenversicherungsabkommen besteht. Für Kinder gibt es unterschiedliche Altersgrenzen. Wenn Ihre Familienangehörigen mitversichert werden sollen, sprechen Sie uns gern an.

Sofern Ihr Ehegatte in Deutschland selbst einer Beschäftigung nachgeht, kann auch dieser sich bei der TK versichern.



Contribution amount

Contributions are always based on the amount of gross salary from employment. Other sources of income (renting, leasing or capital gains) are never taken into account. There is an upper limit on the obligation to contribute premiums, the "contribution assessment ceiling". Contributions are calculated only up to this amount. This applies to all insurance branches, however the thresholds are set at different levels.

Contributions are calculated as a per cent of gross salary. Employer and employee pay half each. In the health insurance system the employee alone initially bears a share equal to 0.9 per cent of gross salary. The remaining amount is shared equally by employer and employee. An extra fee of 0.25 per cent is added to long-term care insurance, but only has to be paid by insured persons without children once they become 24 years of age.

Beitragshöhe

Die Beiträge richten sich immer nach der Höhe des Bruttogehalts aus der Beschäftigung. Andere Einnahmen (zum Beispiel aus Vermietung und Verpachtung oder Kapitalerträgen) werden grundsätzlich nicht berücksichtigt. Für die Beitragspflicht des Entgelts gibt es eine Obergrenze, die so genannte Beitragsbemessungsgrenze. Nur bis zu diesem Betrag werden Beiträge berechnet. Das gilt für alle Versicherungszweige, allerdings sind die Grenzwerte unterschiedlich hoch.

Die Beiträge werden prozentual aus dem Bruttogehalt berechnet. In der Krankenversicherung trägt der Beschäftigte zunächst einen Anteil von 0,9 Prozent des Bruttoentgelts allein. Der restliche Beitrag wird von Arbeitgeber und Arbeitnehmer gemeinsam getragen. In der Pflegeversicherung kommt noch ein Zusatzbeitrag in Höhe von 0,25 Prozent hinzu, den allerdings nur kinderlose Versicherte nach Vollendung des 23. Lebensjahres zu zahlen haben.











Visits to the doctor and to the hospital

You will receive your personal TK insurance card at the beginning of your membership. Your signature is required on the card. The card contains last and first names, date of birth, address, insurance number, insured status (voluntary or compulsory), the name of the health insurance company and two health insurance code numbers. No medical information is stored on it.

You will be treated upon presentation of your insurance card when visiting the doctor or the hospital. So, you don't normally have to pay a bill from the doctor or hospital first and then have this reimbursed. Contract partners bill the TK directly. However, in some cases there are co-payments that you must pay directly to the care provider.

For visits to the doctor you should if possible call to arrange an appointment beforehand (this does not apply to emergencies of course).

Arzt- und Krankenhausbesuche

Zu Beginn Ihrer Mitgliedschaft erhalten Sie Ihre persönliche TK-Versichertenkarte. Auf der Karte ist Ihre Unterschrift erforderlich. Die Karte enthält Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, Versichertennummer, Versichertenstatus (freiwillig oder pflichtversichert), den Namen der Krankenkasse und zwei Kassennummern. Medizinische Daten werden darauf nicht gespeichert.

Bei Arzt- und Krankenhausbesuchen werden Sie gegen Vorlage Ihrer Versichertenkarte behandelt. Sie müssen also normalerweise nicht erst eine Rechnung vom Arzt oder Krankenhaus bezahlen und sich diese dann erstatten lassen. Die Vertragspartner rechnen direkt mit der TK ab. Allerdings gibt es in einigen Fällen Selbstbeteiligungen, die Sie direkt an den Leistungserbringer zahlen müssen.

Bei Arztbesuchen sollten Sie nach Möglichkeit vorher telefonisch einen Termin vereinbaren (das gilt natürlich nicht für Notfälle).



Outpatient and dental treatment

Outpatient treatment includes the prevention, early-detection and treatment of illnesses. Benefits must be adequate and appropriate. The insured person can in principle freely choose a doctor, who must however be a statutory health insurance accredited doctor. This is the great majority of doctors, only a few are "private doctors" only. In addition to practice-based doctors, there are also medical care centres and hospital ambulances accredited for medical treatment.

The doctor uses the health insurance card to settle the costs for treatment with the health insurance company.

If special tests are required, your family doctor will refer you to a specialist doctor (e.g. dermatologist, orthopaedist). If you have received a referral, when you visit the specialist doctor you do not need to pay the fee a second time for the current quarter.

Ambulante und zahnärztliche Behandlung

Zur ambulanten Behandlung gehören die Verhütung, Früherkennung und Behandlung von Krankheiten. Die Leistungen müssen ausreichend und zweckmäßig sein. Der Versicherte kann grundsätzlich den Arzt frei wählen, es muss sich aber um einen zugelassenen Vertragsarzt handeln. Das sind die allermeisten Ärzte, nur wenige sind reine "Privatärzte". Neben den niedergelassenen Ärzten gibt es auch medizinische Versorgungszentren und Krankenhausambulanzen, die für die ärztliche Behandlung zugelassen sind.

Die Kosten der Behandlung rechnet der Arzt über die Krankenversichertenkarte mit der Krankenkasse ab.

Sind besondere Untersuchungen erforderlich, überweist Sie Ihr Hausarzt an einen Facharzt (zum Beispiel Dermatologen, Orthopäden). Haben Sie eine Überweisung erhalten, brauchen Sie beim Facharzt die Praxisgebühr für das laufende Quartal nicht noch einmal zu entrichten.











Medicines

The doctor prescribes medicines required for treatment. The insured person has to make a co-payment for this. In principle, the copayment is 10 per cent, a minimum of 5 and maximum of 10 euros. Some medicines are exempt from this co-payment requirement. Only in exceptional cases may the doctor prescribe non-prescription medications at the health insurance company's expense.

The insured person receives the medicines by presenting the doctor's prescription to the pharmacy. A co-payment is also to be made there. Unlike other countries, medicines in Germany may not be dispensed in supermarkets or drug stores, but only at pharmacies. However, mail order via the Internet is permitted.

Remedies and aids

Co-payments of differing amounts must also be paid for doctor-prescribed remedies and aids such as massages, inserts, walkers, etc. The highest amount is normally 10 euros.

The doctor also issues a prescription for this. The insured person then receives these services from the respective provider (e.g. massage therapist, orthopaedic shoemaker, etc.) where the co-payment is also paid.

Medikamente

Der Arzt verordnet Arzneimittel, die für die Behandlung erforderlich sind. Dafür sind vom Versicherten Zuzahlungen zu leisten. Die Zuzahlung beträgt grundsätzlich zehn Prozent, mindestens fünf Euro, höchstens zehn Euro. Einige Medikamente sind auch von der Zuzahlungspflicht befreit. Nicht verschreibungspflichtige Medikamente dürfen vom Arzt nur in Ausnahmefällen zu Lasten der Krankenkasse verordnet werden.

Die Medikamente erhält der Versicherte unter Vorlage des vom Arzt ausgestellten Rezeptes in der Apotheke. Dort ist auch die Zuzahlung zu leisten. Anders als in anderen Ländern dürfen Medikamente in Deutschland nicht in Supermärkten oder Drogerien, sondern ausschließlich in Apotheken abgegeben werden. Allerdings ist auch ein Versand bei Bestellung über das Internet zulässig.

Heil- und Hilfsmittel

Auch für vom Arzt verordnete Heil- und Hilfsmittel, zum Beispiel Massagen, Einlagen und Gehhilfen, muss eine Zuzahlung in unterschiedlicher Höhe geleistet werden. In der Regel gilt ein Höchstbetrag von zehn Euro.

Auch hierfür stellt der Arzt eine Verordnung aus. Der Versicherte erhält diese Leistungen dann bei dem jeweiligen Anbieter (zum Beispiel Massagepraxis, Orthopädieschuhmacher), bei dem auch die Eigenbeteiligung erhoben wird.







Dental prosthesis

If dental prosthesis is required the dentist will draw up a treatment and cost schedule. This includes an estimate of the costs for dental prosthesis. This schedule is to be submitted to the health insurance company prior to the

dental prosthesis being fitted. It determines the share to be covered

> cases this requires a copayment from the insured person. The amount of co-payment is based on prior participation in dental check-ups.

by health insurance. In many

The dentist will bill you directly for the amount not covered by health insurance. It may also happen that you have to privately pay a little extra for fillings or check-ups, because the health insurance companies can normally only assume a specific share of costs for these measures.



If hospital treatment is necessary, the doctor will refer you for hospitalisation. In acute cases, such as an accident or a sudden serious illness, hospital admission is also possible without a doctor's referral. For hospital treatment the insured person makes a co-payment of 10 euros for each day, but for a maximum of 28 days per calendar year. The co-payment is invoiced directly by the hospital.

Tip

For some benefits that the statutory health insurance companies may only offer in a limited way or not at all supplementary insurance is available.

Very favourable terms are offered by our partner, ENVIVAS Krankenversicherung AG, for persons insured by TK. We'll provide you with assistance if you need it.

Zahnersatz

Ist Zahnersatz erforderlich, so erstellt der Zahnarzt einen Heil- und Kostenplan. Dieser enthält die voraussichtlichen Kosten des Zahnersatzes. Dieser Plan ist vor der Einpassung des Zahnersatzes bei der Krankenkasse einzureichen. Diese setzt den Kassenanteil fest. In vielen Fällen bleibt eine Eigenbeteiligung des Versicherten. Die Höhe der Zuzahlung richtet sich unter anderem nach der bisherigen Teilnahme an Zahnvorsorgeuntersuchungen.

Den Differenzbetrag, der nicht von der Kasse übernommen wird, rechnet der Zahnarzt direkt mit Ihnen ab. Auch bei Füllungen oder Vorsorgeuntersuchungen kann es vorkommen, dass Sie privat etwas dazubezahlen müssen, da die Krankenkassen in der Regel nur einen bestimmten Anteil für diese Maßnahmen übernehmen können.

Krankenhaus

Ist eine Krankenhausbehandlung erforderlich, erstellt der Arzt eine Krankenhauseinweisung. In Akutfällen, etwa bei einem Unfall oder einer plötzlichen schweren Erkrankung, ist eine Aufnahme auch ohne Einweisung des Arztes möglich. Bei einer Krankenhausbehandlung ist vom Versicherten eine Zuzahlung von zehn Euro je Tag zu zahlen, höchstens jedoch für 28 Tage in einem Kalenderjahr. Die Zuzahlung wird direkt vom Krankenhaus in Rechnung gestellt.

Für manche Leistungen, die von der gesetzlichen Krankenversicherung nur eingeschränkt oder gar nicht angeboten werden dürfen, gibt es Zusatzversicherungen, die der Versicherte abschließen

Für die TK-Versicherten bestehen besonders günstige Konditionen bei unserem Partner, der ENVIVAS Krankenversicherung AG. Bei Bedarf helfen wir Ihnen gern weiter.



Check-ups

Many hazards to health can be avoided by screening tests. Such tests are intended to identify risks early on and enable illnesses to be treated at as early a stage as possible. This is why TK takes a full range of precautionary measures for its insured members. This includes the health check, cancer screening tests and check-ups for children.

The individual tests are available to all insured persons, depending on age.

- Health check: every two years after age 35
- Cancer screening for women: every year after age 20
- Cancer screening for men: every year after age 45
- Children's check-ups: a total of ten check-ups from birth to age 6.

There are also check-ups at the dentist that should be carried out once a year. Regular participation in these check-ups results in a higher TK allowance for required dental prosthesis. Special dental check-ups are also provided for children between 3 and 6 years of age.

No practice fee payment is required for check-ups.

Vorsorgeuntersuchungen

Viele Gefahren für die Gesundheit können durch Früherkennungsuntersuchungen vermieden werden. Durch solche Untersuchungen sollen Risiken rechtzeitig erkannt und Krankheiten möglichst frühzeitig behandelt werden. Die TK übernimmt für ihre Versicherten deshalb eine ganze Reihe von Vorsorgemaßnahmen. Dazu gehören der Gesundheits-Check, Krebsfrüherkennungsuntersuchungen und Untersuchungen für Kinder.

Die einzelnen Untersuchungen können – abhängig vom Alter – von allen Versicherten in Anspruch genommen werden.

- Gesundheits-Check: alle zwei Jahre ab Vollendung des 35. Lebensjahres
- Krebsfrüherkennung bei Frauen: jährlich ab Vollendung des 20. Lebensjahres
- Krebsfrüherkennung bei Männern: jährlich ab Vollendung des 45. Lebensjahres
- Xinderuntersuchungen: insgesamt zehn Untersuchungen von der Geburt bis zum sechsten Lebensjahr

Auch beim Zahnarzt gibt es Vorsorgeuntersuchungen, die einmal jährlich vorgenommen werden sollten. Die regelmäßige Teilnahme an diesen Untersuchungen führt zu einem höheren Zuschuss der TK bei notwendigem Zahnersatz. Auch für Kinder sind spezielle zahnärztliche Untersuchungen zwischen dem dritten und sechsten Lebensjahr vorgesehen.

Für die Durchführung der Vorsorgeuntersuchungen ist vom Versicherten keine Praxisgebühr zu zahlen.











Benefits abroad

In principle, you can also receive TK benefits abroad, if you are there temporarily, for business or on holiday. However, this is limited to the countries of the European Union (EU) and countries with which the Federal Republic of Germany has concluded health insurance treaties. Within the EU the presentation of your health insurance card, which includes the European health insurance card on the back, is enough. For other countries with bilateral agreements special forms that you can get from TK are required as proof of benefits received.

Tip

In many countries high co-payments must be paid for medical services. This also applies to people who are insured in Germany and want to receive medical services in the respective country.

For this reason we recommend signing up for travel health insurance, such as that offered at low cost by our partner, ENVIVAS Krankenversicherung AG. We'd be happy to give you assistance.

Leistungen im Ausland

Grundsätzlich können Sie die Leistungen der TK auch im Ausland erhalten, wenn Sie sich dort vorübergehend, etwa aus beruflichen Gründen oder im Urlaub, aufhalten. Das ist allerdings beschränkt auf die Staaten der Europäischen Union (EU) und Länder, mit denen die Bundesrepublik Deutschland ein Krankenversicherungsabkommen geschlossen hat. Innerhalb der EU reicht die Vorlage Ihrer Krankenversicherungskarte, die auf der Rückseite die Europäische Krankenversicherungskarte enthält. Für andere Staaten mit bilateralen Vereinbarungen sind als Leistungsausweis besondere Vordrucke erforderlich, die Sie bei der TK erhalten.

Tipp

In vielen Ländern sind bei Leistungen hohe Selbstbeteiligungen der Versicherten fällig. Diese gelten auch für Personen, die in Deutschland versichert sind und in dem jeweiligen Land Leistungen erhalten wollen.

Wir empfehlen daher unbedingt den Abschluss einer Reisekrankenversicherung, wie sie zum Beispiel unser Partner, die ENVIVAS Krankenversicherung AG kostengünstig anbietet. Wir sind Ihnen gern dabei behilflich.



Disability

If an employee becomes ill and is unable to work he must immediately inform his employer of this. By when, by whom and the way this is done is organised differently in every company. A telephone call is normally adequate if the inability to work does not last more than three days.

A certificate of illness from the doctor is necessary for a longer illness. To be on the safe side, find out now about the arrangements in your company.

If the inability to work cannot be ascribed to the employee himself, the employer continues to pay wages for the duration of the illness. By law, companies must continue to pay wages for a maximum of six weeks. Labour contracts may however provide for longer periods of wage payments. After the liability of the employer has ended the health insurance company then pays a sick benefit. The amount is based on prior earnings. The sick benefit is normally a bit lower, it amounts to a maximum of 90 per cent of net salary. The sick benefit for an illness is paid for a maximum of 78 weeks, or one and a half years.

Important | The doctor will give you two copies of the certificate of disability. One copy (without diagnosis) is intended for the employer. Please send the second copy to TK right away.

Arbeitsunfähigkeit

Ist ein Arbeitnehmer arbeitsunfähig krank, so muss er dies seinem Arbeitgeber unverzüglich mitteilen. Bis wann, bei wem und in welcher Form das geschehen muss, ist in jedem Unternehmen anders geregelt. In der Regel genügt eine telefonische Mitteilung, wenn die Arbeitsunfähigkeit nicht länger als drei Tage andauert.

Bei einer längeren Erkrankung ist eine Bescheinigung des Arztes notwendig. Erkundigen Sie sich aber sicherheitshalber frühzeitig nach den Regelungen in Ihrem Betrieb.

Ist die Arbeitsunfähigkeit nicht vom Beschäftigten selbst verschuldet, zahlt der Arbeitgeber für die Dauer der Erkrankung das Arbeitsentgelt fort. Nach dem Gesetz muss der Betrieb für längstens sechs Wochen das Entgelt fortzahlen. In Tarifverträgen kann aber auch eine längere Entgeltfortzahlung vorgesehen sein. Nach dem Ende der Leistungspflicht des Arbeitgebers zahlt die Krankenkasse dann ein Krankengeld. Die Höhe richtet sich nach dem bisherigen Verdienst. Das Krankengeld ist in der Regel etwas niedriger, es beträgt höchstens 90 Prozent des Nettoentgelts. Krankengeld wird für eine Erkrankung längstens 78 Wochen, also anderthalb Jahre, gezahlt.

Wichtig | Der Arzt händigt Ihnen zwei Exemplare der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung aus. Ein Exemplar (ohne Diagnose) ist für den Arbeitgeber bestimmt. Die zweite Ausfertigung leiten Sie bitte umgehend an die TK weiter.





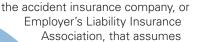


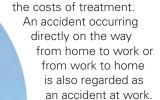




Accident insurance

If an illness requiring treatment can be traced back to an accident at the workplace it is not the health insurance company, but rather





In such cases, please inform the doctor or hospital that the accident occurred at work so that it can be billed accordingly. Then you do not need to present your health insurance card. If it is determined later on that no workplace accident

took place, the accident insurance company will settle this with the health insurance company. You are also required to immediately inform your employer of the accident, because a report about this must be submitted to the accident insurance company.

The employee does not have to pay a practice fee or co-payment for treatment at the accident insurance company's expense. The costs are always assumed in full. There are, however, fixed amounts for some medical services. If these costs are exceeded by agreement between doctor and patient, the patient must bear the extra costs himself.

Unfallversicherung

Ist eine behandlungsbedürftige Krankheit auf einen Arbeitsunfall zurückzuführen, übernimmt nicht die Krankenkasse, sondern der Unfallversicherungsträger, also die Berufsgenossenschaft, die Kosten der Behandlung. Als Arbeitsunfall gilt auch ein Unfall, der auf dem direkten Weg zur Arbeit oder von der Arbeit nach Hause geschehen ist.

In einem solchen Fall weisen Sie bitte den Arzt oder das Krankenhaus darauf hin, dass es sich um einen Arbeitsunfall handelt, damit diese gleich entsprechend abrechnen können. Ihre Krankenversicherungskarte brauchen Sie dann nicht vorzulegen. Stellt sich später heraus, dass es doch kein Arbeitsunfall gewesen ist, rechnet die Berufsgenossenschaft mit der Krankenkasse ab. Zusätzlich sind Sie verpflichtet, Ihren Arbeitgeber unverzüglich von dem Unfall zu informieren, da dieser eine entsprechende Meldung an die Berufsgenossenschaft abgeben muss.

Bei einer Behandlung zu Lasten der Unfallversicherung muss der Beschäftigte keine Praxisgebühr oder Eigenbeteiligung tragen. Die Kosten werden grundsätzlich in vollem Umfang übernommen. Für einige Leistungen gibt es allerdings Festbeträge. Werden diese in Absprache zwischen Arzt und Patient überschritten, muss der Patient die Mehrkosten selbst tragen.



Pension insurance

The contributions to pension insurance paid in Germany are not lost when returning to your home country. If contributions were paid for a minimum of five years, you are entitled to an old-age pension. If contributions were paid for a shorter time the contributions effect a pension increase if there is a social insurance treaty with your home country. This is the case with all EU countries and numerous other countries.

If, following these basic principles a consideration of the paid contributions is no longer pos-sible and there is no entitlement to voluntary payment of contributions (in order to meet the five-year requirement), the contributions can, on request, be reimbursed to you two years after returning to your home country. However, only the employee's half of contributions paid will be reimbursed.

Rentenversicherung

Die zur Rentenversicherung in Deutschland gezahlten Beiträge sind auch bei einer späteren Rückkehr in das Heimatland nicht verloren. Wurden für mindestens fünf Jahre Beiträge gezahlt, besteht ein Anspruch auf Altersrente. Bei einer kürzeren Beitragszahlung wirken sich die Beiträge rentensteigernd aus, wenn mit dem Heimatland des Beschäftigten ein Sozialversicherungsabkommen besteht. Das ist mit allen EU-Staaten und zahlreichen weiteren Ländern der Fall.

Ist eine Berücksichtigung der gezahlten Beiträge nach diesen Grundsätzen nicht möglich und besteht auch kein Recht zur freiwilligen Beitragszahlung (um die fünf Beitragsjahre zu füllen), können die Beiträge zwei Jahre nach der Rückkehr ins Heimatland auf Antrag erstattet werden. Ausgezahlt wird allerdings nur der vom Arbeitnehmer gezahlte Beitragsanteil.







Techniker Krankenkasse

TK is a statutory health insurance company. It sees itself as a modern services company and tends to the concerns of its insured members with great flexibility. Techniker Krankenkasse offers a high level of allround protection. It is also a competent partner of its corporate customers. Practical support and a partner-like dialogue with employers are vital company goals.

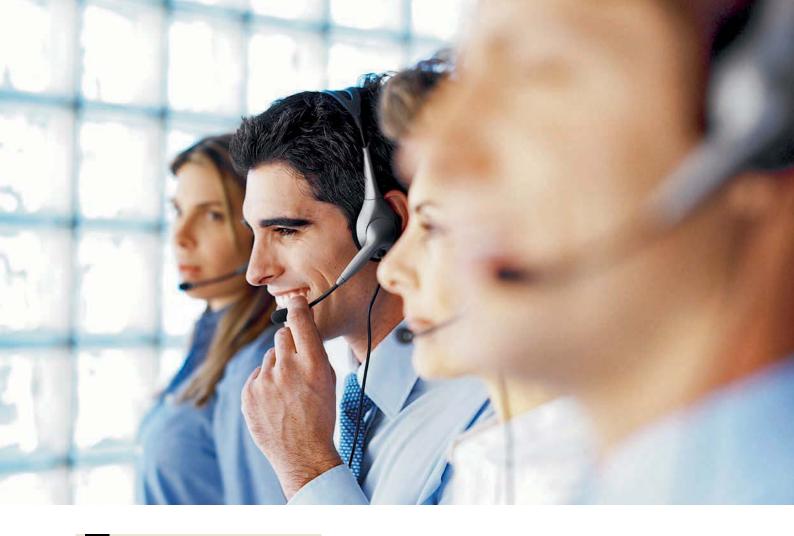
TK was founded in Leipzig in 1884 as "Eingeschriebene Hilfskasse für Architekten, Ingenieure und Techniker Deutschlands" (Registered Assistance Fund for German Architects, Engineers and Technicians). Its mission since then: social insurance cover for insured persons in case of illness, also in case of invalidity since 1995. Up until 1995 this applied to members of technical occupations. By the introduction of the right to choose a health insurance company employees from other occupations can now be insured with us. Increasingly, new TK members today come from qualified occupations in the commercial area, the services sector and the communications industry.

Among other things, this has resulted in TK becoming a force to be reckoned with on the health insurance market. From the 500 members in the year of its founding, TK has become a health insurance company with over 5 million members and more than 7 million insured persons. The TK also serves approx. 630,000 employers as corporate customers.

Our service

The official language of TK is, of course, German. But we know that some of our customers prefer and communicate better in the English language. This is why you'll always be able to find an English-speaking contact person at TK. Just call the telephone number **0800 - 285 85 85**. Should you have any questions or are unsure about medical treatment, give us a call.

There are also of course numerous pages with important information available in English on our website: www.tk.de. Apart from telephone and Internet, TK also has a large network of branch offices. You can find the addresses on the Internet.





Die TK ist eine so genannte gesetzliche Krankenkasse. Sie versteht sich als modernes Dienstleistungsunternehmen und kümmert sich mit großer Flexibilität um die Belange ihrer Versicherten. Dabei bietet die Techniker Krankenkasse einen Rundum-Schutz auf hohem Niveau. Gleichzeitig ist sie kompetenter Partner ihrer Firmenkunden. Praxisnahe Unterstützung und ein partnerschaftlicher Dialog mit den Arbeitgebern sind hierbei wesentliche Unternehmensziele.

Im Jahr 1884 wurde die TK in Leipzig als "Eingeschriebene Hilfskasse für Architekten, Ingenieure und Techniker Deutschlands" gegründet. Seither ist unsere Aufgabe die soziale Absicherung der Versicherten im Krankheitsfall, seit 1995 auch im Pflegefall. Bis 1995 galt das ausschließlich für Angehörige technischer Berufe. Durch die Einführung des freien Kassenwahlrechts können sich inzwischen auch Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer aus anderen Berufen bei uns versichern. Zunehmend kommen neue TK-Mitglieder heute aus qualifizierten Berufen im kaufmännischen Bereich, dem Dienstleistungssektor oder der Kommunikationsbranche.

Dies hat unter anderem dazu geführt, dass die TK aus dem Markt Krankenversicherung nicht mehr wegzudenken ist. Aus den ehemals 500 Mitgliedern im Gründungsjahr sind über fünf Millionen Mitglieder und mehr als sieben Millionen Versicherte geworden. Außerdem betreut die TK rund 630.000 Arbeitgeber als Firmenkunden.

Unser Service

Natürlich ist auch für die TK die offizielle Amtssprache Deutsch. Aber wir wissen, dass sich einige unserer Kunden lieber und besser in englischer Sprache verständigen. Deshalb finden Sie bei uns auch stets einen englischsprachigen Ansprechpartner. Nutzen Sie einfach die Rufnummer 0800 - 285 85 85. Wenn Sie Fragen haben oder bei einer ärztlichen Behandlung unsicher sind, rufen Sie uns gern an.

Selbstverständlich finden Sie auch in unserem Internetauftritt unter www.tk.de zahlreiche Seiten mit wichtigen Informationen in englischer Sprache. Neben Telefon und Internet bietet die TK auch ein großes Geschäftsstellennetz. Die Anschriften finden Sie im Internet.

