

DAK FIT & TRAVEL

MERKBLATT ZUM SELBSTBEHALTTARIF



In diesem Merkblatt finden Sie die wichtigsten Informationen zu unserem Tarifmodell DAK Fit & Travel. Bitte lesen Sie diese sorgfältig durch.

Der Fit & Travel ist ein Wahltarif mit Selbstbehalt nach § 28 Abs. 1 der Satzung der DAK-Gesundheit in Verbindung mit der Anlage zu § 28 der Satzung nach § 28 Abs. 1 SB-Tarif III in Kombination mit einem exklusiven Zusatzschutz-Tarif unseres Kooperationspartners HanseMerkur.

Am Wahltarif mit Selbstbehalt können alle Mitglieder der DAK-Gesundheit teilnehmen, die selbst Krankenversicherungsbeiträge zahlen.

In diesem Tarif erhalten Sie je Tarifjahr eine Prämie von 120 Euro für die Wahl des Selbstbehalts.

Hinweis: Bei Teilnahme am DAK Fit & Travel finanziert die jährliche Prämie in Höhe von 120 Euro den Jahresbeitrag des Zusatzschutz-Pakets (Tarif EJ) der HanseMerkur.

Selbstbehalt

Im Falle einer stationären Vorsorgemaßnahme nach § 23 Abs. 4 Sozialgesetzbuch V (SGB V) sowie stationärer Rehabilitationsmaßnahme nach § 40 Abs. 2 SGB V sowie Fahrkosten nach § 60 SGB V zur stationären Vorsorgemaßnahme nach § 23 Abs. 4 SGB V sowie stationärer Rehabilitationsmaßnahme nach § 40 Abs. 2 SGB V zu Lasten der DAK-Gesundheit fällt ein Selbstbehalt an, der auf 180 Euro je Tarifjahr begrenzt ist. Eigenanteilsregelungen und eventuelle Mehrkosten bleiben hiervon unberührt.

Laufzeit

Die Teilnahme am DAK Fit & Travel beginnt am 1. Tag des Monats nach Antragstellung, frühestens mit Beginn der Mitgliedschaft. Beginnt die Mitgliedschaft innerhalb eines Kalendermonats, beginnt die Teilnahme am 1. Tag des Monats nach Mitgliedschaftsbeginn. Sie sind drei Jahre an Ihre Tarifwahl gebunden. Danach verlängert sich der Tarif jeweils um ein weiteres Tarifjahr, sofern er nicht mit einer Frist von drei Monaten vor Ablauf der Bindungsfrist gekündigt wird.

Die Teilnahme endet vorzeitig bei Eintritt von Beitragsfreiheit die länger als 3 Monate besteht, Beitragsrückstand oder wenn der Leistungsanspruch gesetzlich ruht oder ausgeschlossen ist. Möchten Sie Ihre Mitgliedschaft bei der DAK-Gesundheit kündigen, ist dies erst zum Ende der Tariflaufzeit möglich. Änderungen im Versicherungsverhältnis und/oder in der Einkommenshöhe teilen Sie uns bitte mit.

So erhalten Sie Ihre Prämie

Die Prämie von 120 Euro für das Zusatzschutz-Paket der HanseMerkur wird von der DAK-Gesundheit bis zum 39. Lebensjahr jeweils für das laufende Tarifjahr vorschüssig an die HanseMerkur für Sie gezahlt. Danach zahlt Ihnen die DAK-Gesundheit die Prämie direkt aus. Haben Sie nicht das gesamte Kalenderjahr am Selbstbehalttarif teilgenommen, weil ggf. der Tarif vorzeitig endet oder wird Ihr Tarif wegen einer Beitragsfreiheit unterbrochen, erfolgt eine entsprechend anteilige Berechnung. Die DAK-Gesundheit ermittelt jeweils bis zum Ende des folgenden Kalenderjahres, ob Sie eine stationäre Vorsorge oder Rehabilitationsmaßnahme sowie Fahrkosten für diese Maßnahmen in Anspruch genommen haben, für die ein Selbstbehalt fällig wird. Wir informieren Sie jeweils bis spätestens Ende des Folgejahres über den fälligen Eigenanteil.

Weitere Informationen

Die Kombination mit anderen Selbstbehalt- oder Prämientarifen sowie die Wahl der Kostenerstattung nach § 13 Abs. 2 SGB V ist ausgeschlossen. Der Wahltarif mit Selbstbehalt ist auch ohne die Zusatzversicherung der HanseMerkur abschließbar. In diesem Fall wenden Sie sich bitte an die Kundenberatung der

DAK-Gesundheit Hotline 040-325 325 555.

DAK FIT & TRAVEL

MERKBLATT ZUM SELBSTBEHALTTARIF

Informationen zum Datenschutz

Ihre persönlichen Daten (Sozialdaten) benötigen wir, um die Prämienzahlung für Sie zu erledigen. Ebenso ist es für die Berechnung Ihres Selbstbehaltes erforderlich, alle relevanten Abrechnungsdaten auszuwerten. Die Rechtsgrundlagen dafür sind § 284 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4, Abs. 3 Sozialgesetzbuch V (SGB V) in Verbindung mit § 53 SGB V und § 28 der Satzung der DAK-Gesundheit. Die von Ihnen zur Durchführung des Wahltarifs erhobenen Daten werden ausschließlich im Rahmen der gesetzlichen Grundlage verarbeitet. Datenempfänger – neben der DAK-Gesundheit – sind Dienstleister, die im Auftrag der DAK-Gesundheit die Daten zu den oben genannten Zwecken verarbeiten. Die Abrechnungsdaten werden in einem Leistungskonto dargestellt und zu Prüfungs- und Beratungszwecken genutzt. Die Daten werden während der Laufzeit dieses Tarifes, jedoch maximal 4 Jahre aufbewahrt und anschließend gelöscht.

Weitere Informationen zum Datenschutz nach

Art. 13 DSGVO finden Sie auf **dak.de/dsgvo**

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an die

DAK-Gesundheit, Postzentrum, 22788 Hamburg oder

service@dak.de Unsere Datenschutzbeauftragte erreichen Sie unter **datenschutz@dak.de**

Hinweis: Die DAK-Gesundheit ist verpflichtet, Geldprämien der zuständigen Finanzbehörde zu melden. Bitte teilen Sie uns dafür Ihre 11-stellige Steueridentifikationsnummer mit. Unter **dak.de/steuern** ist dies auch ganz einfach möglich. Weiterführende Informationen gibt das Finanzamt oder ein Steuerberater.