

Die ideale Ergänzung
Ihres gesetzlichen
Versicherungsschutzes.

*Exklusiv für
DAK-Versicherte!*



Hand in Hand ist
HanseMerkur

Leistungen für Brille,
Zahn, Heilpraktiker
und vieles mehr.

PlusGesundheit



Unser Partner: die DAK-Gesundheit

Einen möglichst umfassenden Versicherungsschutz für die Versicherten zu bieten, das ist seit jeher das Ziel der DAK-Gesundheit. Da die DAK-Gesundheit als gesetzliche Krankenkasse aber nicht alle Leistungen übernehmen darf, kooperiert sie seit dem Jahr 2004 mit der HanseMerkur.

Ihr Vorteil: qualitätsgeprüfte Tarife, die optimal auf die Leistungen der DAK-Gesundheit abgestimmt sind – und das zu **exklusiv günstigen Beiträgen**.

DAK
Gesundheit
Ein Leben lang.

Unser Bestes für Ihre Gesundheit.

Gesundheit ist das höchste Gut und hat deshalb die größte Aufmerksamkeit und den bestmöglichen Service verdient.

Die DAK-Gesundheit bietet Ihnen umfassende Leistungen. Dennoch müssen Sie aufgrund gesetzlicher Regelungen in manchen Bereichen dazubezahlen. Besonders für Zahnersatz, Sehhilfen, Medikamente und Heilmittel sind Eigenanteile zu leisten.

Exklusiv für DAK-Versicherte haben wir deshalb die Zusatzversicherungen PlusGesundheit entwickelt. Und da jeder Einzelne in seiner Gesundheitsabsicherung unterschiedlich ist, bieten wir Ihnen gleich 3 leistungsstarke Absicherungsmöglichkeiten an:

Plus1

Die günstige Basisabsicherung für die wichtigsten Bereiche

Plus2

Die Erweiterung mit zusätzlichen Leistungen für Vorsorgeuntersuchungen und heilpraktische Behandlungen bzw. Naturheilkunde

Plus3

Für alle mit den höchsten Ansprüchen an ihre Gesundheitsabsicherung

Ihre Vorteile

- 3 speziell auf die Leistungen der DAK-Gesundheit abgestimmte Angebote
- Beitragsstabile Tarife mit garantierter Leistungssicherheit
- Exklusiv für DAK-Versicherte
- Kein Höchstaufnahmearter



Mit diesen Leistungen können Sie rechnen.

Leistungsübersicht

- **Zahnersatz**
Erstattet werden bis zu 90 % der Rechnung (gilt auch für Inlays und Implantate).
- **Medikamente, Heilmittel (Massagen, Krankengymnastik usw.)**
Erstattet werden bis zu 100 % der gesetzlich vorgeschriebenen Zuzahlungen.
- **Brillen und Kontaktlinsen**
Alle 24 Monate bis zu 200,- EUR für Brillen und/oder Kontaktlinsen
- **Ambulante Operationen**
Extrabonus von 250,- EUR bei Verzicht auf einen stationären Aufenthalt
- **Krankenhausbehandlung**
Erstattet werden 100 % der gesetzlichen Zuzahlungen, dies gilt ebenfalls für Krankentransporte.
- **Naturheilkundliche Leistungen**
Je nach Tarif erstatten wir Ihnen 80 % der Leistungen für die Behandlung durch Heilpraktiker und Ärzte, inkl. der verordneten naturheilkundlichen Medikamente, bis zu einem Rechnungsbetrag von 1.000,- EUR/Jahr.



- **Vorsorgeleistungen (Auszug)**

Umfasst z. B. zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen für Kinder und Jugendliche, Hautkrebs- sowie erweiterte Krebsvorsorge u. v. m.

- **Auslandsreise-Krankenversicherung**

Weltweit im Urlaub bestens abgesichert

Mehr Leistungen gewünscht?

Sie wollen die Zahnersatz-Leistungen erhöhen oder zusätzliche Leistungen für Zahnbehandlungen und -prophylaxe? Kein Problem. Rufen Sie uns an und fordern Sie noch heute weitere Informationen zu unseren Zahnergängungstarifen an.



Damit Sie für sich die passende Lösung finden, haben wir auf den folgenden Seiten die Leistungen von Plus1, Plus2 und Plus3 detailliert gegenübergestellt.

Leistungen

Plus1 Plus2 Plus3

Zahnersatz

Zusätzliche 25 % Leistungen bei Zahnersatz auf privat Zahnärztlicher Basis – bis zu 90 % der Gesamtkosten.	✓		
Zusätzliche 30 % Leistungen bei Zahnersatz auf privat Zahnärztlicher Basis (auch für Inlays und Implantate) – bis zu 90 % der Gesamtkosten.		✓	✓

Medikamente, Heilmittel (z. B. Massagen)

Erstattung der gesetzlich vorgeschriebenen Zuzahlungen bei ärztlicher Verordnung.	✓	✓	✓
---	---	---	---

Sehhilfen

Zahlung von bis zu 180,- EUR alle 24 Monate für Ihre Brille. Bei Veränderung der Sehschärfe um mindestens 0,5 Dioptrien auch jährlich.	✓		
Zahlung von bis zu 200,- EUR alle 24 Monate wahlweise für Brillen und/oder Kontaktlinsen. Bei Veränderung der Sehschärfe um mindestens 0,5 Dioptrien auch jährlich.		✓	✓

Krankenhausbehandlung

Erstattung der gesetzlich vorgeschriebenen Zuzahlungen von 10,- EUR für längstens 28 Tage.	✓	✓	✓
Zahlung der gesetzlich vorgeschriebenen Zuzahlungen bei Krankentransporten.		✓	✓

Naturheilkundliche Leistungen

Erstattung der Kosten von Behandlungen durch Heilpraktiker und Ärzte im Rahmen der jeweils aktuellen Version des Hufeland-Leistungsverzeichnisses und des Gebührenverzeichnisses für Heilpraktiker (GebÜH) inkl. der verordneten naturheilkundlichen Medikamente.

Zahlung von 80 % bis zu einem Rechnungsbetrag von 500,- EUR pro Jahr (im 1. Jahr auf 100,- EUR und im 2. Jahr auf 200,- EUR des Rechnungsbetrages begrenzt).		✓	
Zahlung von 80 % bis zu einem Rechnungsbetrag von 1.000,- EUR pro Jahr (im 1. Jahr auf 100,- EUR und im 2. Jahr auf 200,- EUR des Rechnungsbetrages begrenzt).			✓

Ambulante Operationen

Extrabonus von 250,- EUR.			✓
---------------------------	--	--	---

Vorsorgeleistungen

Je eine zusätzliche Vorsorgeuntersuchung für Kinder im Alter von 8 und 14 Jahren.		✓	
Je eine zusätzliche Vorsorgeuntersuchung für Kinder im Alter von 8, 10, 12 und 14 Jahren.			✓
Je eine zusätzliche Vorsorgeuntersuchung für Jugendliche im Alter von 15 bis 19 Jahren.		✓	✓
Untersuchung auf Hautkrebs ab dem 20. Lebensjahr alle 4 Jahre.		✓	
Untersuchung auf Hautkrebs ab dem 20. Lebensjahr alle 2 Jahre.			✓
Erweiterte Krebsvorsorge für Frauen ab dem 20. Lebensjahr und Männer ab dem 45. Lebensjahr alle 4 Jahre.		✓	
Erweiterte Krebsvorsorge für Frauen ab dem 20. Lebensjahr und Männer ab dem 45. Lebensjahr alle 3 Jahre.			✓
Früherkennungsuntersuchung (Lungenfunktionsprüfung, Belastungs-EKG, Blutentnahme, Blutsenkung usw.) vom 20. bis 34. Lebensjahr alle 4 Jahre , ab dem 35. Lebensjahr alle 2 Jahre , ergänzend zur Leistung der DAK-Gesundheit.			✓
Glaukomvorsorge (grüner Star) ab dem 45. Lebensjahr alle 3 Jahre.			✓
Schlaganfallvorsorge ab dem 55. Lebensjahr alle 3 Jahre.			✓

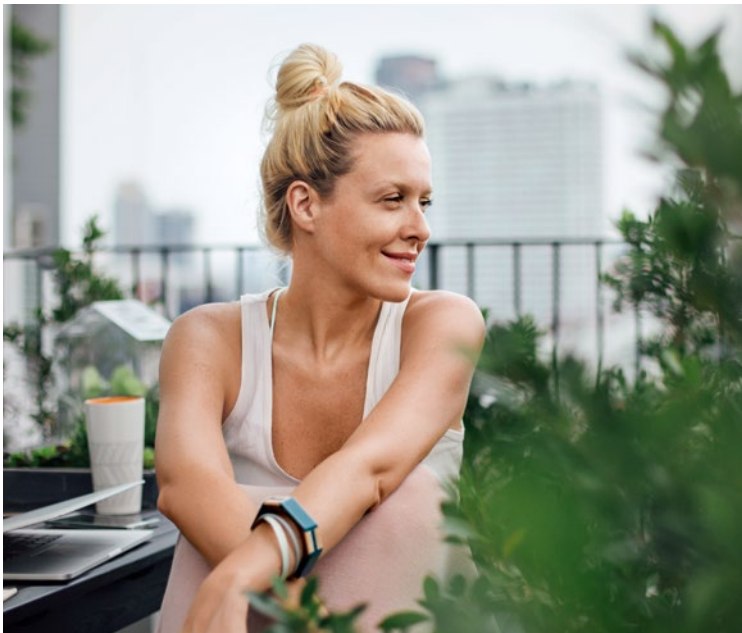
Auslandsreise-Krankenversicherung

Erstattung der Kosten von medizinisch notwendigen ambulanten und stationären Heilbehandlungen auf privatärztlichem Niveau bei Reisen bis zu 6 Wochen Dauer.	✓	✓	✓
Erstattung sämtlicher Mehrkosten für einen medizinisch notwendigen und ärztlich angeordneten Rücktransport nach Deutschland.	✓	✓	✓
24-Stunden-Notruf-Service auf allen Reisen.	✓	✓	✓
Übernahme der Aufwendungen für Schutzimpfungen inkl. Impfstoffen vor Auslandsreisen bis zu 100,- EUR pro Versicherungsjahr.		✓	✓

Die monatlichen Beiträge in EUR

Eintritts- alter	Plus1 (Tarif E1)	Plus2 (Tarif E2)	Plus3 (Tarif E3)
0-14	5,02	6,31	9,11
15-19	5,76	8,96	11,33
20	9,25	17,48	21,35
21	9,43	17,85	21,75
22	9,62	18,22	22,14
23	9,80	18,58	22,53
24	9,99	18,94	22,91
25	10,19	19,29	23,29
26	10,38	19,64	23,66
27	10,59	19,99	24,03
28	10,79	20,34	24,39
29	11,00	20,68	24,75
30	11,20	21,02	25,11
31	11,41	21,36	25,47
32	11,62	21,70	25,82
33	11,84	22,04	26,18
34	12,05	22,38	26,52
35	12,26	22,70	26,85
36	12,47	23,01	27,18
37	12,67	23,32	27,49
38	12,88	23,61	27,80
39	13,09	23,91	28,10
40	13,30	24,20	28,40
41	13,51	24,49	28,70
42	13,73	24,78	29,00
43	13,94	25,07	29,29
44	14,16	25,36	29,58
45	14,36	25,63	29,87
46	14,56	25,90	30,16
47	14,75	26,16	30,45
48	14,93	26,41	30,73
49	15,10	26,66	31,01
50	15,27	26,90	31,28
51	15,43	27,13	31,55
52	15,58	27,35	31,81
53	15,73	27,56	32,06
54	15,87	27,76	32,31
55	16,01	27,96	32,56
56	16,14	28,14	32,81
57	16,27	28,31	33,05
58	16,40	28,47	33,30
59	16,52	28,63	33,54
60	16,64	28,78	33,78
61	16,75	28,92	34,02
62	16,86	29,05	34,25
63	16,96	29,17	34,49
64	17,07	29,30	34,71
65	17,17	29,42	34,92
66	17,27	29,54	35,12
67	17,36	29,67	35,31
68	17,46	29,79	35,49
69	17,55	29,91	35,67
70	17,63	30,03	35,84

Bei jährlicher Zahlungsweise erhalten Sie einen Rabatt von 3%.



Wichtige Hinweise.

Um langfristig stabile Beiträge zu gewährleisten, erfolgt eine individuelle Gesundheitsprüfung.

Unter Umständen kann es dabei zu Risikozuschlägen, Leistungsausschlüssen oder in Ausnahmefällen zu einer Ablehnung kommen. Bitte beantworten Sie deshalb die Fragen zu Ihrem Gesundheitszustand gewissenhaft und vollständig.

Geben Sie neben Erkrankungen auch Fehlentwicklungen/ Missbildungen (Anomalien) an. Bereits ausgeheilte Krankheiten/ Beschwerden, die innerhalb der abgefragten Zeiträume aufgetreten sind, müssen ebenso angegeben werden wie z. B. Sportverletzungen.

Ein kurzfristiger Infekt (Husten/Schnupfen) muss dagegen nicht angegeben werden – außer es traten dabei Mandel- und/oder Nebenhöhlenbeschwerden auf.

Die allgemeine Wartezeit beträgt 3 Monate – bei Zahnersatz 6 Monate. Für alle Leistungen gelten die jeweiligen Versicherungsbedingungen.

Beratung für eine sichere Entscheidung.

1. Sie möchten die Leistungen der DAK-Gesundheit ergänzen?
2. Sie möchten von zusätzl. Leistungen, u.a. für Sehhilfen, Naturheilkunde, Vorsorgeuntersuchungen, bei Zahnersatz, sowie einer besseren Absicherung im Ausland profitieren?
3. Sie haben diese Leistungen bisher nicht abgesichert?

Wenn Sie diese Fragen mit „Ja“ beantworten, empfehlen wir Ihnen den Abschluss einer ambulanten Zusatzversicherung. Wählen Sie zwischen 3 Angeboten (Details Seite 6/7):

Plus1 (Tarif E1)

- 25 % Leistungen für Zahnersatz
- 180,- EUR für Brillen
- Leistungen für Medikamenten- und Heilmittelzuzahlungen
- Erstattung von Krankenhauszuzahlungen
- Auslandsreise-Krankenversicherung

Plus2 (Tarif E2) und Plus3 (Tarif E3)

- 30 % Leistungen für Zahnersatz
- 200,- EUR für Brillen/Kontaktlinsen
- Leistungen für Medikamenten- und Heilmittelzuzahlungen
- Erstattung von Zuzahlungen im Krankenhaus und bei Krankentransporten
- Naturheilkunde und Vorsorgeleistungen
- Auslandsreise-Krankenversicherung und Reise-Impfungen

Online geht's noch schneller – **QR-Code scannen** oder Webadresse nutzen!



Gleich scannen
und online abschließen:
hansemerkur.de/dak-vorteile

So einfach ist der Abschluss:

Ganz einfach unter hansemerkur.de/dak-vorteile oder nutzen Sie den beigefügten Papierantrag und gehen Sie wie folgt vor:

1. Tragen Sie bitte im Antrag Ihren gewünschten Versicherungsbeginn (frühestens der 1. des nächsten Monats) ein und ergänzen Sie die Daten.
2. Wählen Sie den Tarif und übernehmen Sie den dazugehörigen Monatsbeitrag aus der Beitragstabelle. Hierfür benötigen Sie das Eintrittsalter. Dieses errechnet sich z. B. wie folgt:

Versicherungsbeginn:	2023
– Geburtsjahr:	1980
<hr/>	
= Eintrittsalter:	43 Jahre

Der Beitrag wird nach dem so genannten Eintrittsalter festgelegt (siehe Seite 8). Ab dem 20. Lebensjahr erhöht sich der Beitrag nicht mehr aufgrund der Tatsache, dass Sie älter werden, da eine Alterungsrückstellung gebildet wird.

3. Beantworten Sie die Fragen zu Ihrem Gesundheitszustand gewissenhaft und vollständig (siehe Hinweise auf Seite 9).
4. Bitte senden Sie den unterschriebenen Antrag an:
HanseMerkur Krankenversicherung AG
Postfach
20352 Hamburg

Sie können noch nicht von den Vorteilsbedingungen für DAK-Versicherte profitieren? Dann rufen Sie uns einfach an unter 040 4119-2999.

Hand in Hand ist HanseMerkur – ein Grundsatz, der sich in unseren Produkten sowie in allen Leistungsangeboten zeigt. Bei uns gehen individuelle Ansprüche und die Stärke unserer Gemeinschaft Hand in Hand. Denn mit einem starken Partner an der Seite kann man mehr erreichen.



Hand in Hand ist
HanseMerkur

In Kooperation mit

DAK
Gesundheit
Ein Leben Lang.

HanseMerkur

Siegfried-Wedells-Platz 1
20354 Hamburg

Telefon 040 4119-2999