

Die Höhe des Selbstbehalts kann grundsätzlich frei gewählt werden. Allerdings beschränkt das beitragspflichtige Einkommen die Wahl maßgeblich, da die Prämienzahlung maximal 20 Prozent der vom Mitglied im Kalenderjahr selbst gezahlten Beiträge betragen darf.

Das Jahreseinkommen für Beschäftigte muss im Jahr 2026 mindestens betragen:	Jährlicher Selbstbehalt	Jährliche Prämie	Ihr maximales Risiko
7.983 Euro	200 Euro	150 Euro	50 Euro
15.966 Euro	400 Euro	300 Euro	100 Euro
23.949 Euro	600 Euro	450 Euro	150 Euro
31.932 Euro	900 Euro	600 Euro	300 Euro

Name: _____

Vorname: _____

Versichertennummer: _____

Geburtsdatum: _____

Straße, Hausnummer:

PLZ, Wohnort:

Telefon.*

Steuer-Identifikationsnummer (Angabe notwendig aufgrund des Bürgerentlastungsgesetzes):

[illegible]

Ich beantrage den Wahltarif VIACTIV Selbstbehalt.

Der Tarif beginnt nach Antragstellung mit dem Beginn des Folgemonats. Mit der Einschreibung binde ich mich für mindestens drei Jahre an diesen Tarif. Die Einzelheiten des Wahltarifs ergeben sich aus den „Erläuterungen zum Wahltarif VIActiv Selbstbehalt“. Im Übrigen gelten die gesetzlichen Vorschriften und die Satzung in ihrer jeweiligen Fassung. Der jährliche Selbstbehalt gibt an, bis zu welchem Betrag ich die Aufwendungen in einem Jahr selbst tragen werde. Bei Beginn oder Ende innerhalb eines Kalenderjahres werden anteilige Selbstbehalte festgelegt. Für die Verpflichtung, einen Teil der Kosten selbst zu tragen (Selbstbehalt), zahlt mir die VIActiv Krankenkasse eine jährliche Prämie nach folgender Staffelung:

Gewählte Selbstbehaltsstufe	Prämie	Ihre Tarifwahl (bitte ankreuzen)
200,00 Euro	150,00 Euro	☐ Selbstbehalt 200
400,00 Euro	300,00 Euro	☐ Selbstbehalt 400
600,00 Euro	450,00 Euro	☐ Selbstbehalt 600
900,00 Euro	600,00 Euro	☐ Selbstbehalt 900

Bei Beginn oder Ende im Kalenderjahr gilt eine anteilige Prämie.

Datenschutzhinweis: Die VIACTIV Krankenkasse, Suttner-Nobel-Allee 3–5, 44803 Bochum, verarbeitet personenbezogene Daten zur Erfüllung ihres gesetzlichen Auftrags als Sozialversicherungsträger. Dies ist insbesondere im Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe e der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) geregelt. Weitere Informationen gemäß der Artikel 12 ff. DS-GVO finden Sie in unseren „Informationen zum Datenschutz“, die Sie unter viactiv.de/datenschutz oder in einem unserer Kundenservices einsehen können. Gerne senden wir Ihnen die Informationen auch per Mail (service@viactiv.de) oder per Post zu – einfach unter der 0800 222 12 11 kostenfrei anrufen. Mit einem * (Sternchen) gekennzeichnete Angaben sind freiwillig, sie erleichtern uns zum Beispiel Rückfragen oder dienen zur Beratung. Sie werden vertraulich behandelt und können jederzeit widerrufen werden.

Hiermit beantrage ich den Wahltarif VIACTIV Selbstbehalt und erkläre mich mit den Bedingungen einverstanden.

Datum _____

Unterschrift der Antragstellerin / des Antragstellers

ERLÄUTERUNGEN ZUM WAHLTARIF VIACTIV SELBSTBEHALT

Wahl des Selbstbehalttarifs

Grundsätzlich können alle Mitglieder den Tarif VIACTIV Selbstbehalt wählen. Ausgenommen sind die Mitglieder, deren Beiträge vollständig von Dritten getragen werden. Soweit nach Wahl des Selbstbehalts die Beiträge für das Mitglied vollständig von Dritten getragen werden, endet dieser Tarif entsprechend § 53 Abs. 8 Satz 6 SGB V. Eine Verlängerung des Tarifs ist dann ausgeschlossen. Der Antrag kann nur von Mitgliedern gestellt werden. Die Wahltarife VIACTIV Selbstbehalt und VIACTIV Prämie können nicht kombiniert werden.

Selbstbehaltstufen

Mit dem Selbstbehalt verpflichtet sich das Mitglied, von der VIACTIV Krankenkasse zu tragende Behandlungskosten bis zur vereinbarten Höhe selbst zu übernehmen. Das Mitglied bindet sich im Voraus. Somit steht nicht fest, ob und in welcher Höhe Behandlungskosten anfallen werden. Wir empfehlen, eine Entscheidung zur Teilnahme von einer Prognose über die Wahrscheinlichkeit einer notwendigen Behandlung abhängig zu machen. Der Wahltarif kann bei weiterer Teilnahme mit einer Ankündigung von einem Monat zum Beginn eines Kalenderjahres in eine andere Tarifstufe geändert werden.

Anrechnung von Aufwendungen auf den Selbstbehalt

Es zählen die für das Mitglied entstandenen tatsächlichen Aufwendungen. Sie werden aufgrund der gemeldeten Abrechnungsdaten der Leistungserbringer (Ärzte, Krankenhäuser usw.) ermittelt.

Leistungen, die nicht auf den Selbstbehalt angerechnet werden

Natürlich möchten wir nicht, dass wichtige medizinische Leistungen versäumt werden. Daher können diese Leistungen ohne Anrechnung auf den Selbstbehalt in Anspruch genommen werden:

- Prävention (§ 20 Abs. 1 und § 20 i SGB V)
- Medizinische Vorsorgeleistungen (§ 23 SGB V) mit Ausnahme ambulanter Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten (§ 23 Abs. 2 SGB V)
- Gesundheitsuntersuchungen (§ 25 SGB V)
- Zahnprophylaxe (§ 55 Abs. 1 Satz 4 Nr. 2 SGB V)
- Vorsorgeleistungen während der Schwangerschaft nach den Mutterschaftsrichtlinien

Ermittlung und Auszahlung der Prämie

Ob Leistungen in Anspruch genommen wurden, können wir frühestens ab dem vierten Quartal des Folgejahres ermitteln. Denn erst zu diesem Zeitpunkt liegen die vollständigen Abrechnungsdaten der Leistungserbringer vor. Maßgebend ist das Datum der Leistungsanspruchnahme beziehungsweise das Datum der Leistungsabgabe. Der Selbstbehalt wird mit der Prämie verrechnet. Sollten sich dann noch Forderungen im Rahmen des Selbstbehalts ergeben, teilen wir dem Mitglied den Rechnungsbetrag mit und das Mitglied erstattet uns den Betrag innerhalb von 14 Tagen nach Erhalt der Forderung.

Das Mitglied legt auf Aufforderung eine vollständig ausgefüllte und eigenhändig unterschriebene Erklärung vor. In dieser Erklärung werden wahrheitsgemäß die in Anspruch genommenen Leistungen im abgelaufenen Kalenderjahr angegeben. Die Prämie wird im vierten Quartal des Folgejahres an das Mitglied ausgezahlt. Das Mitglied wird darüber informiert.

Auswirkungen des Selbstbehalttarifs

Der Selbstbehalttarif wird für die Dauer von mindestens drei Jahren gewählt. Der Wahltarif verlängert sich um ein weiteres Jahr, sofern der Tarif nicht einen Monat vor Ablauf der dreijährigen Bindungsfrist beziehungsweise vor Ablauf des Verlängerungsjahres schriftlich gekündigt wird; maßgebend ist der Eingang bei der VIACTIV Krankenkasse. Während der dreijährigen Bindungsfrist des Wahltarifs ist eine Kündigung der Mitgliedschaft bei der VIACTIV Krankenkasse nicht möglich. Die Teilnahme endet unabhängig davon mit dem Ende der Mitgliedschaft bei der VIACTIV Krankenkasse.

Außerordentliche Kündigung des Wahltarifs

Für den Wahltarif besteht ein Sonderkündigungsrecht in besonderen Härtefällen. Hierzu zählt der Eintritt von Hilfebedürftigkeit im Sinne des SGB II bzw. SGB XII. Der Wahltarif kann innerhalb eines Monats nach Eintritt eines besonderen Härtefalls gekündigt werden. Die Kündigung wird wirksam zum Ablauf des auf den Eingang der Kündigung folgenden Kalendermonats. Hinweis: Werden nachträglich Behandlungskosten für zurückliegende Zeiträume eingereicht, muss eine bereits gezahlte Prämie evtl. zurückgefordert werden. Es gelten das Gesetz und die Satzung der VIACTIV Krankenkasse in ihrer jeweils gültigen Fassung. Die Satzung kann in allen Kundenservices der VIACTIV Krankenkasse und im Internet unter www.viactiv.de eingesehen werden.