

Hilfe bei sozialen Härten

Der Basistarif ermöglicht Menschen ohne Absicherung im Krankheitsfall die Rückkehr in den Krankenversicherungsschutz. Manche, z. B. ältere Menschen oder Arbeitssuchende mit geringem Einkommen, können sich aber auch die Beiträge des Basistarifs nicht leisten und sind hilfsbedürftig.

Ist dies bei Ihnen der Fall, müssen Sie nur die Hälfte des Beitrags zahlen, also maximal rund 285 Euro im Monat. Wenn auch diese Halbierung nicht ausreicht, um die Hilfsbedürftigkeit zu überwinden, übernehmen die Sozialämter oder die Bundesagentur für Arbeit einen Teil der Kosten.

Versicherungspflicht für alle

Mit der Einführung der Versicherungspflicht seit dem 1. Januar 2009 muss sich jede/r versichern.

Wer dies nicht tut, muss bei verspätetem Vertragsabschluss Prämienzuschläge zahlen: Für Februar bis Mai dieses Jahres jeweils den vollen Monatsbeitrag, also maximal rund 570 Euro pro Monat, ab Juni 2009 für jeden weiteren Monat ein Sechstel des entsprechenden Beitrags. Sie sollten also auf jeden Fall einen Vertrag abschließen, falls Sie dies nicht schon getan haben.

Impressum

Herausgeber:

Bundesministerium für Gesundheit
Referat Öffentlichkeitsarbeit, 11055 Berlin

Bestell-Nr.: BMG-G-09022

E-Mail: publikationen@bundesregierung.de

Telefon: 018 05/77 80 90*

Fax: 018 05/77 80 94*

Schriftlich: Publikationsversand der Bundesregierung
Postfach 48 10 09, 18132 Rostock

Weitere Informationen erhalten Sie hier:

Bundesministerium für Gesundheit Bürgertelefon

Fragen zum Versicherungsschutz: 018 05/99 66-01.*
Erreichbar von Montag bis Donnerstag zwischen 8 und 18 Uhr und am Freitag zwischen 8 und 12 Uhr.
Der Anruf ist kostenpflichtig.*

Internet: www.bmg.bund.de

Verbraucherzentralen

Unter www.verbraucherzentrale.de finden Sie Adressen zu einer Beratungsstelle der Verbraucherzentrale vor Ort.

Ombudsmann private Kranken- und Pflegeversicherung

Bei Meinungsverschiedenheiten mit Ihrer privaten Krankenversicherung steht Ihnen der Ombudsmann, eine Einrichtung des Verbands der PKV, zur Verfügung:

Schriftlich: Postfach 06 02 22, 10052 Berlin

Telefon: 018 02/55 0 444 **

Fax: 030/20 45 89 31

Internet: www.pkv-ombudsmann.de

* Kostenpflichtig, 14 Ct/Min. aus dem deutschen Festnetz, abweichende Preise aus den Mobilfunknetzen möglich.

** Kostenpflichtig, 6 Ct/Min. aus dem deutschen Festnetz, abweichende Preise aus den Mobilfunknetzen möglich.

Private Krankenversicherung – darauf sollten Sie achten!

www.bmg.bund.de

Informieren Sie sich über:



Basistarif



Mitnahme
der Alterungsrückstellungen



Tarifwechsel innerhalb
der Versicherung



Hilfe bei sozialen Härten



Versicherungspflicht für alle

Basistarif

Der Basistarif muss seit dem 1. Januar 2009 von allen privaten Krankenversicherungen (PKV) angeboten werden. Die Leistungen sind vergleichbar mit jenen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Die PKV darf niemanden ablehnen, der einen berechtigten Antrag auf Versicherung im Basistarif stellt. Abweisung, Risikozuschläge oder Leistungsausschlüsse sind nicht erlaubt.

Der Basistarif kostet bei allen Versicherern für Erwachsene ab 21 Jahren maximal rund 570 Euro im Monat.

Familienmitglieder sind nicht mitversichert und müssen eigene Beiträge zahlen. Die Beitragsspanne reicht hier laut Finanztest von etwa 226 Euro für Kinder unter 16 Jahren bis rund 275 Euro für junge Frauen bis 20 Jahre.

Der Tarif steht allen seit 1. Januar 2009 neu PKV-Versicherten offen sowie Personen ohne Versicherungsschutz, die früher PKV-versichert waren. Auch als bereits privat Krankenversicherter können Sie in den Basistarif wechseln, in Ihrer alten oder in einer neuen Versicherung.

Aber: Dies geht im Regelfall nur bis zum 30. Juni 2009. Es sei denn, Sie sind mindestens 55 Jahre alt oder finanziell hilfsbedürftig. Dann gilt diese Frist nicht.

Wenn Sie im ersten Halbjahr 2009 in den Basistarif eines anderen Unternehmens wechseln, können Sie nach 18 Monaten zudem in andere Tarife Ihrer neuen PKV wechseln; ein Kontrahierungszwang, also eine gesetzlich auferlegte Pflicht der PKV, Versicherte aufzunehmen, besteht dann allerdings nicht.

Mitnahme der Altersrückstellungen

Privat Versicherte bilden Alterungsrückstellungen, mit denen die meist höheren Kosten im Alter über den gesamten Lebenszyklus verteilt werden. Bei einem PKV-Wechsel konnten diese bisher nicht übertragen werden. Ein Wechsel lohnte sich also häufig nicht, weil der Beitrag beim neuen Versicherer deutlich höher gewesen wäre.

Dies hat sich geändert: Sie können Ihre Alterungsrückstellungen beim Wechsel des Versicherers mitnehmen, allerdings nur bis zum Umfang des Basistarifs. Wenn Sie über höhere Alterungsrückstellungen verfügen, weil Ihr derzeitiger Tarif umfassendere Leistungen vorsieht, können Sie den verbleibenden Teil der Alterungsrückstellungen in eine Zusatzversicherung beim vorherigen Versicherer einbringen.

Tarifwechsel innerhalb der Versicherung

Sind Ihnen die Beiträge für Ihre private Krankenversicherung zu hoch oder sind Sie aus anderen Gründen mit Ihrem Versicherungsschutz unzufrieden, ist der Wechsel in den Basistarif der eigenen oder einer anderen PKV nicht die einzige Wahl. Sie haben auch das Recht, bei Ihrem Versicherer in Tarife mit gleichartigem Versicherungsschutz zu wechseln. Informieren Sie sich, welche Tarife Ihre PKV bietet und Ihren Bedürfnissen entsprechen. Es kann zudem sinnvoll sein, beim Leistungsumfang (z.B. Chefarztbehandlung) Abstriche zu machen und dafür weniger Beiträge zu zahlen. Wenn Sie zehn Jahre privat versichert und mindestens 65 Jahre (in Ausnahmefällen 55 Jahre) alt sind, kann auch der Standardtarif für Rentner attraktiv für Sie sein. In diesem Tarif ist z. B. der Beitrag für Eheleute auf 150 Prozent des Höchstbeitrags in der GKV begrenzt – anders als im Basistarif. Beim Wechsel in andere Tarife Ihres Versicherers werden die Alterungsrückstellungen vollständig angerechnet.