

FONTOS TUDNIVALÓK

Tájékoztatás a kötelező biztosításról a német V. szociális törvénykönyv (SGB) 5. § (1) bekezdés 13. pontja szerint

Az állami betegbiztosításon belüli verseny erősítéséről szóló, **2007.04.01.** napján hatályba lépett törvény tartalmazza az állami vagy magán betegbiztosításon belül nyújtott biztosítási védelem bevezetését az összes olyan belföldi lakhelyű személy számára, aki nem rendelkezik egyéb biztosítási jogosultsággal betegség esetére.

A német V. szociális törvénykönyv (SGB) 5. § (1) bekezdés 13. pontja szerint biztosításra kötelezettek azon személyek, akik

- nem rendelkeznek egyéb biztosítási jogosultsággal betegség esetére² és
- legutóbb a törvény szerinti betegbiztosításban rendelkeztek biztosítással.

A biztosítási kötelezettség eszerint azon személyekre terjed ki, akik kötelező betegbiztosítása 2007.04.01 előtt szűnt meg követő biztosítási szerződés nélkül, vagy akik a törvény szerinti betegbiztosítás megszűnését követően 2007.03.31. után más biztosítás nélkül vannak betegállományban.

Azon személyek esetében, akik legutóbb magán betegbiztosítással rendelkeztek, vagy akik Németországban sem törvény szerinti, sem magán betegbiztosítással nem rendelkeztek, de nem rendelkeznek hozzá a törvény szerinti betegbiztosításhoz, a biztosítók kötelesek 2007.07.01. napjától biztosítási szerződést felajánlani; 2009.01.01. napjától ezen személyekre már kötelező biztosítási szerződést kötni.

E kötelező biztosítás ellenőrzése és végrehajtása tekintetében a legutóbbi betegbiztosító illetékes. Ehhez azonban a biztosított nyilatkozatára, ill. bejelentésére van szükség a hiányzó betegbiztosítási védelemről.

A német V. szociális törvénykönyv (SGB) 5. § (1) bekezdés 13. pontja szerinti kötelező biztosítás kizárt, ha a biztosítási kötelezettség végét követően

- teljesülnek a családi biztosítás feltételei vagy
- a tagság megszűnését követően is fennálló jogosultság áll fenn.

Tájékoztató a kötelező követő biztosításról a német V. szociális törvénykönyv (SGB) 188. § (4) bekezdés szerint

2013.08.01-től a törvényalkotó bevezette a kötelező követő biztosítást (német ötödik szociális törvénykönyv (SGB) 188. § (4) bekezdés).

A kötelező azt jelenti: Ha megszűnik a biztosítási kötelezettség, a biztosítás a következő napon kötelező követő biztosításként folytatódik (pl. a foglalkoztatás, munkanélküli ellátás, táppénz végét követően). Ehhez a tagsághoz nincs szükség nyilatkozatra, vagy bejelentésre. Ily módon biztosítva van a folyamatos biztosítási védelem.

A követő biztosítás megszüntetése csak a törvényben foglalt felmondási határidő figyelembevételével történt felmondással lehetséges. Abban az esetben, ha Önnek egyéb módon megoldott a folyamatos betegbiztosítása², a jelen levél kézhezvételét követően 14 napon belül bejelentheti kilépését a kötelező követő biztosításból. Ez csak akkor válik hatályossá, ha Ön igazolja ezt az egyéb biztosítást saját maga és családi biztosítási keretében biztosított hozzátartozói vonatkozásában.

A kötelező követő biztosítás kizárt, ha a biztosítási kötelezettség végét követően:

- teljesülnek a családi biztosítás feltételei vagy
- a tagság megszűnését követően is fennálló jogosultság¹ áll fenn.

Kérjük, vegye figyelembe

¹ a tagság megszűnését követően is fennálló jogosultság a tagság megszűnését követően legfeljebb egy hónapra adható, ha:

- azt követően ismét biztosítási kötelezettség áll fenn,
- azt követően igazolják más betegbiztosítási jogosultság fennállását,
- nem áll fenn kereső tevékenység vagy más kizáró tényállás.

Amennyiben a tagság megszűnését követően is fennálló, legfeljebb egy hónapos jogosultságot nem követi megszakítás nélkül biztosítási kötelezettség, családi biztosítás vagy más betegbiztosítás, úgy a német V. szociális törvénykönyv (SGB) 5. § (1) bekezdés 13. pontja szerinti kötelező biztosítást, vagy a német V. szociális törvénykönyv (SGB) 188. § (4) bekezdés szerinti kötelező követő biztosítást kell alkalmazni – mégpedig az előző biztosítási kötelezettséghez képest folytatódóan.

² Amennyiben a biztosítási kötelezettség megszűnését követően megszakítás nélkül más egyéb betegbiztosítással rendelkezik, azt igazolni kell, pl.:

- betegséggel kapcsolatos költségek térítésére vonatkozó teljes körű magánbiztosítás biztosítási kötvénye,
- a német VIII. szociális törvénykönyv (SGB) szerinti szociális segély/ifjúsági ellátás folyósításának igazolása,
- önkéntes egészségpénztári igazolás,
- a büntetés-végrehajtásról szóló német tv. szerinti egészségügyi ellátásra való jogosultság (fogvatartási igazolások).

Információk időszakos munkavállalók számára

2018.01.01. napjától külön szabályozás érvényes a kötelező követő biztosításra időszakos munkavállalók számára.

A törvény értelmében időszakos munkavállaló az a munkavállaló, aki átmenetileg egy biztosításra kötelezett, legfeljebb nyolc hónap határozott időtartamú tevékenység végett érkezett a Német Szövetségi Köztársaságba, hogy tevékenységével a munkáltató évszakhoz kötött, évente ismétlődő jelleggel megnőtt munkaerő szükségletét lefedje.

Az alapesetben ezen személyeknél a követő biztosítás csak az alábbi feltételek mellett jön létre:

- Az időszakos munkavállaló lakóhelyét vagy állandó tartózkodási helyét a Német Szövetségi Köztársaság területére helyezi át, és ezt a német betegbiztosítási pénztárnak igazolja.
- Az érintett az időszakos munkavállalói tevékenység végét követő három hónapon belül kifejezetten írásban nyilatkozik a belépésről.

Arra az esetre, ha a belépési nyilatkozatot határidő után nyújtják be a német betegbiztosítási pénztárhoz, a kötelező biztosítás a német V. szociális törvénykönyv (SGB) 5. § (1) bekezdés 13. pont ill. (11) bekezdés alapján akkor jön létre, ha az érintettre a német jog irányadó.

AOK PLUS – Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen.

További infók itt:

Szerviztelefon: 0800 1059000*
Szervizfax: 0800 1059001*
Szerviz e-mail: service@plus.aok.de
Internet: plus.aok.de

*Németországból minden hálózathálózattól éjjel-nappal ingyenesen hívható

A változtatások és a tévedések joga fenntartva. Állapot: 2018.01.01.