

ZUSATZVERSICHERUNG KRANKENVERSICHERUNG

Krankengeld bei Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit

Taggeld bei Spitalaufenthalt, Kur-, Genesungs-, Erholungsaufenthalt, Rehabilitationsaufenthalt

Jeder aktive GSVG-Krankenversicherte hat die Möglichkeit, sich rechtzeitig gegen finanzielle Sorgen im Krankheitsfall zu schützen. Die GSVG-Zusatzversicherung ersetzt den durch Erkrankung oder Heilverfahren eingetretenen Verdienstentgang.

VORAUSSETZUNGEN

✓ Die Zusatzversicherung ist eine freiwillige Versicherung, die auch bei schlechtem Gesundheitszustand ohne Mehrkosten eingegangen werden kann.

✓ Die Zusatzversicherung muss vor dem 60. Lebensjahr beantragt werden. Nach 60 kann die Zusatzversicherung nicht mehr begründet werden, doch läuft sie weiter, wenn sie schon vorher bestanden hat.

✓ Die Zusatzversicherung kann nur vom Hauptversicherten eingegangen werden; sie ist also nicht für den Ehepartner oder für andere Angehörige möglich.

BEGINN UND ENDE

Die Zusatzversicherung beginnt mit dem auf den Antrag folgenden Monatsersten. Sie kann aber auch schon zusammen mit der Pflichtversicherung wirksam werden, wenn ein Antrag innerhalb von vier Wochen nach Zustellung der Verständigung über den Beginn der Pflichtversicherung bei der SVA einlangt.

Die Zusatzversicherung endet

- ✓ mit dem Ende der Pflichtversicherung;
- ✓ mit dem Ende des Kalendermonats, in dem der Versicherte seinen Austritt erklärt;
- ✓ bei Beitragsrückständen für mehr als drei aufeinander folgende Monate (Beendigung durch SVA).

LEISTUNGEN

Die Leistungen aus der Zusatzversicherung können erstmals nach sechs Monaten Versicherungsdauer in Anspruch genommen werden (Wartezeit). Die Wartezeit entfällt, wenn die Arbeitsunfähigkeit auf einen Arbeitsunfall, der nach dem Antrag auf Zusatzversicherung eingetreten ist, zurückgeht.

Vorgesehen sind ein Krankengeld bei Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit, ein Taggeld bei Spitalaufenthalt* beziehungsweise ein Taggeld bei Kur-, Genesungs-, Erholungs- und Rehabilitationsaufenthalt.

Voraussetzung für die Bezahlung des Taggeldes ist jedoch, dass die Kosten des Aufenthaltes von der SVA, einem anderen Sozialversicherungsträger oder vom Bundessozialamt übernommen werden oder zumindest ein Zuschuss dazu geleistet wird.

* Ausgenommen bei „normaler“ Entbindung.

Die Leistungsberechtigung aus der Zusatzversicherung endet in jedem Fall mit dem Ende der Zusatzversicherung.

KOSTEN

Der Beitrag für die Zusatzversicherung beträgt 2,5 Prozent der vorläufigen Beitragsgrundlage 2009. Je nach Beitragsgrundlage sind daher monatlich zwischen 8,95 und 117,27 Euro zu zahlen.

An der Höhe des Beitrages für die Zusatzversicherung und den von der vorläufigen Beitragsgrundlage erbrachten Leistungen ändert sich durch die gesetzlich vorgesehene Nachbemessung der Beiträge zur Pflichtversicherung nichts mehr.

INFORMATION

Die Beiträge zur Zusatzversicherung sind im vollen Ausmaß als „Betriebsausgaben“ steuerlich absetzbar. Die Leistungen selbst sind daher als betriebliche Einkünfte voll zu versteuern.

DIE HÖHE DER LEISTUNGEN

Ausgangsbasis für die Berechnung der Leistungen aus der Zusatzversicherung ist die monatliche Beitragsgrundlage. Die Teilung durch 30 ergibt die auf den einzelnen Tag entfallende Beitragsgrundlage. Davon werden **60 Prozent** als tägliches Krankengeld bzw. **80 Prozent** als Taggeld gezahlt.

Beispiele

Die nachstehende Tabelle zeigt die Kosten und die Höhe der Leistungen aus der Zusatzversicherung. Der Einfachheit halber wurden gerundete Beträge in größeren Abständen angenommen.

monatl. Beitrags- grundlage EURO	monatl. Zusatz- beitrag EURO	Krankengeld (täglich) EURO	Taggeld (täglich) EURO
357,74 ¹⁾	8,95	7,15	9,54
537,78 ²⁾	13,44	10,76	14,34
637,99 ³⁾	15,95	12,76	17,01
1.000,00	25,00	20,00	26,67
1.400,00	35,00	28,00	37,33
1.700,00	42,50	34,00	45,33
2.000,00	50,00	40,00	53,33
2.300,00	57,50	46,00	61,33
2.600,00	65,00	52,00	69,33
2.900,00	72,50	58,00	77,33
3.200,00	80,00	64,00	85,33
3.500,00	87,50	70,00	93,33
4.000,00	100,00	80,00	106,67
4.690,00 (Höchst)	117,27	93,80	125,07

- 1) Mindestbeitragsgrundlage für „neue“ Selbständige mit weiterer Erwerbstätigkeit.
- 2) Mindestbeitragsgrundlage für Gewerbetreibende/Gewerbegesellschafter in den ersten drei Jahren der Pflichtversicherung und für „neue“ Selbständige ohne weitere Erwerbstätigkeit.
- 3) Mindestbeitragsgrundlage für Gewerbetreibende/Gewerbegesellschafter ab dem 4. Jahr der Pflichtversicherung.

BEZUGSDAUER

Die Leistungen werden ab dem vierten Tag der Arbeitsunfähigkeit gezahlt; bei ununterbrochen bestehender Arbeitsunfähigkeit maximal jedoch für 26 Wochen, auch wenn zu der zuerst bestehenden Erkrankung weitere hinzukommen.

„Krankenstände“ werden auf die Höchstbezugsdauer zusammengerechnet, wenn nach einem Krankengeldbezug dieselbe Krankheit innerhalb eines Jahres wieder auftritt. Wurde die Bezugsdauer für eine Krankheit erschöpft, so kommt es bezüglich dieser Krankheit zu einer einjährigen Unterbrechung der Leistungen.

Das Krankengeld ruht bei Zahlung von Taggeld, wobei der Taggeldbezug auf die Höchstdauer des Krankengeldanspruches angerechnet wird.

MELDUNGEN

Die Arbeitsunfähigkeit muss der zuständigen Landesstelle **innerhalb von sieben Tagen** gemeldet werden; eine Bestätigung des Arztes ist dabei vorzulegen. Bei Fristüberschreitung ruht das Krankengeld bis zum Zeitpunkt der Meldung.

Ebenso ist der Fortbestand der Arbeitsunfähigkeit **alle 14 Tage** durch eine ärztliche Bestätigung nachzuweisen. Bei Fristüberschreitung ruht das Krankengeld bis zum Zeitpunkt der Meldung.

Nach einem Spital-, Kur- oder Genesungsaufenthalt ist der Weiterbestand der Arbeitsunfähigkeit **innerhalb von sieben Tagen** zu melden.

JETZT NOCH ATTRAKTIVER

ZUSATZVERSICHERUNG
KRANKENVERSICHERUNG
INFO 22/2009



VERSICHERUNGSSERVICE

Verleger und Hersteller

Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft
1051 Wien, Wiedner Hauptstraße 84 – 86
Druck: SVD Büromanagement GmbH
www.sva.or.at

Ein Plus für UnternehmerInnen

ANTRAG auf Zusatzversicherung in der Krankenversicherung

Zuname, Vorname, Geburtsname des Antragstellers	VSNR – Geburtsdatum
---	---------------------

Ich melde mich ab – *Zutreffendes ist angekreuzt!* –

- dem nächstfolgenden Monatsersten
 - Beginn der Pflichtversicherung *
- zur Zusatzversicherung auf Kranken- und Taggeld aus der gewerblichen Krankenversicherung an.

* Antrag innerhalb von vier Wochen ab Zustellung der Verständigung über den Beginn der Pflichtversicherung

.....
Datum

.....
Unterschrift des Antragstellers

Absender:

.....
.....
.....

VSNR

Sozialversicherungsanstalt
der gewerblichen Wirtschaft

Landesstelle

.....
.....