Weitere sozialrechtliche Informationen sowie Ratgeber zum kostenlosen Download finden Sie stetig aktualisiert unter www.betanet.de.

© 2024 beta Institut gemeinnützige GmbH | Kobelweg 95, 86156 Augsburg | www.betanet.de

Private Krankenversicherung > Notlagentarif

1. Das Wichtigste in Kürze

Der Notlagentarif der privaten Krankenversicherung ist ein Tarif für Versicherte in finanziellen Notlagen. Er soll Versicherten mit Beitragsschulden die Chance geben, ihre Beitragsrückstände zu zahlen. Der monatliche Beitrag dieses sog. Nichtzahlertarifs beträgt ca. 100 €. Der Notlagentarif umfasst nur eine eingeschränkte Versorgung. Wenn alle Schulden beglichen sind, kann die Versicherung im ursprünglichen Tarif fortgesetzt werden.

2. Voraussetzungen

Unter folgenden Voraussetzungen können Versicherte automatisch in den Notlagentarif umgestuft werden:

- Ruhen des bisherigen Versicherungsvertrags wegen Prämienverzugs (Details siehe unten)
  und
- kein Bezug von Bürgergeld (früher: Arbeitslosengeld II und Sozialgeld), Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung oder Sozialhilfe , da Hilfebedürftigkeit nach dem SGB II oder SGB XII verhindert, dass der Vertrag ruht. Stattdessen erfolgt ein Wechsel in den Basistarif (Private Krankenversicherung > Basistarif).

Die erste Mahnung erhält der Versicherte, wenn er mit 2 Monatsbeiträgen im Rückstand ist, die zweite Mahnung, wenn der Rückstand 2 Monate nach Zugang der ersten Mahnung größer ist als ein Monatsbeitrag. Ist der Prämienrückstand einschließlich der Säumniszuschläge einen Monat nach Zugang der zweiten Mahnung höher als der Prämienanteil für einen Monat, ruht das Versicherungsverhältnis ab dem ersten Tag des nachfolgenden Monats (§ 193 Abs. 6 VVG).

3. Beitragshöhe

Die monatliche Prämie im Notlagentarif ist deutlich günstiger als im Basistarif (Private Krankenversicherung > Basistarif). Sie beträgt durchschnittlich 100 €.

Da im Notlagentarif keine Altersrücklagen gebildet werden dürfen, können bereits angehäufte Sparbeiträge für das Alter dazu verwendet werden, die Prämie bis zu 25 Prozent zu senken.

4. Leistungen

Versicherte im Notlagentarif erhalten keinen vollwertigen Krankenversicherungsschutz, sondern nur eine eingeschränkte Versorgung. Behandlungen **müssen medizinisch notwendig** sein. Übernommen werden:

- Behandlungen akuter Erkrankungen und/oder Schmerzen
- Bei Kindern und Jugendlichen Behandlungen wegen Krankheit oder Unfallfolgen
- Untersuchung und Behandlung bei Schwangerschaft (Schwangerschaft Entbindung) und Mutterschaft einschließlich eines nicht rechtswidrigen Schwangerschaftsabbruchs (inklusive der gesetzlich vorgeschriebenen Begutachtungs- und Beratungsleistungen)
- Für Kinder und Jugendliche Früherkennungsuntersuchungen und vom Robert Koch Institut empfohlene Schutzimpfungen
- Teilstationäre und stationäre Versorgung in einem Hospiz (Stationäre Hospize)
- Spezialisierte ambulante Palliativversorgung
- Behandlungen bei chronischen Erkrankungen, wenn die Nichtbehandlung absehbar zu einer erheblichen Verschlechterung des Gesundheitszustands und damit zu einer akuten Erkrankung führt
- Hilfsmittel in der Standardausführung

Es werden nur die Kosten für Behandlungen in Praxen mit Krankenkassenzulassung übernommen, sog. Vertragsärzte oder Kassenärzte.

Beihilfeberechtigte erhalten abhängig von der im Vertrag festgelegten Leistungsstufe nur 20, 30 oder 50 % der Behandlungskosten erstattet.

5. Rückkehr in den Normaltarif

Versicherte können in den Tarif, in dem sie vorher versichert waren, zurückkehren, wenn sie alle rückständigen Prämienanteile einschließlich Säumniszuschläge und Beitreibungskosten beglichen haben. Sie können ihren ursprünglichen Tarif ab dem 1. Tag des übernächsten Monats fortsetzen.

6. Praxistipps

- Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen zum Notlagentarif (AVB/NLT 2013) können Sie beim Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV) herunterladen unter www.pkv.de > Wissen > Krankenversicherung > Brancheneinheitliche Tarife (unten auf der Seite) .
- Da im Notlagentarif nur eine Notfallversorgung angeboten wird und die Altersrückstellungen reduziert werden können, sollten Sie die Umstufung in diesen Tarif möglichst vermeiden. Wenn Sie nur vorübergehend zahlungsunfähig sind, sollten Sie Ihr Versicherungsunternehmen um eine Stundung der Beiträge bitten. Möglichweise können auch ein Tarifwechsel, ein höherer Selbstbehalt oder das Streichen verzichtbarer Leistungen helfen.
- Für Behandlungen, die voraussichtlich mehr als 2.000 € kosten, können Sie von der PKV eine Auskunft einfordern, in welcher Höhe die Kosten übernommen werden.
- Im Notlagentarif dürfen Sie Ihre Card für Privatversicherte nicht mehr benutzen und müssen sie an die PKV zurückgeben.
- Sie müssen **vor** einer Behandlung darauf hinweisen, dass Sie im Notlagentarif versichert sind. Hintergrund ist, dass Praxen dann eine niedrigere Rechnung stellen. Wenn Sie diesen Hinweis vergessen und weiter Ihre Privatversichertenkarte nutzen, müssen Sie die Mehrkosten im Vergleich zur gesetzlichen Regelleistung tragen.

7. Wer hilft weiter?

- Fragen zum Versicherungsschutz beantwortet das Bürgertelefon des Gesundheitsministeriums: Mo–Mi 8–16 Uhr, Do 8–18 Uhr, Fr 8–12 Uhr, Telefon 030 3406066-01.
- Fragen zum Notlagentarif der privaten Krankenversicherung beantwortet der PKV Verband der privaten Krankenversicherung e.V., Kontaktdaten unter www.pkv.de > Verband > Kontakt.
- Auskünfte geben auch die PKVen, Krankenkassen und Verbraucherberatungen.

8. Verwandte Links

Gesetzliche Krankenversicherung

Krankenbehandlung

Private Krankenversicherung > Basistarif

Basiskonto Pfändungsschutzkonto

Rechtsgrundlagen: § 153 VAG i.V.m § 193 Abs. 6 bis 9 VVG