

Субсидия на страховые взносы по медицинскому и социальному страхованию (§ 26 SGB II)

Кто получает субсидию?

Если Вы получаете **Bürgergeld для трудоспособных лиц** и были ранее **застрахованы на частной основе**, то в период получения пособия Вы будете отнесены к частной медицинской страховке. Это также касается других членов Вашей нуждающейся общности, если они соответствуют условиям. В этом случае Jobcenter по запросу выплачивает субсидию на взносы по частной медицинской страховке и по уходу (Kranken- und Pflegeversicherung).

Если Вы были добровольно застрахованы **в системе обязательного медицинского страхования** перед получением **Bürgergeld для трудоспособных лиц**, Ваша защита в системе обязательного медицинского страхования и по уходу (Kranken- und Pflegeversicherung) обеспечивается за счет пособия.

Если Вы получаете **Bürgergeld для нетрудоспособных лиц** или только временно **Bürgergeld для трудоспособных лиц**, Jobcenter выплачивает субсидию, если Вы застрахованы на частной, обязательной или добровольной основе. Однако, если Вы можете быть застрахованы через семейную страховку у родственника, субсидия не будет предоставлена.

Какова сумма субсидии?

1. Субсидия при частной медицинской страховке и по уходу (Kranken- und Pflegeversicherung)

Субсидия на частную медицинскую страховку и по уходу (Kranken- und Pflegeversicherung) ограничена половиной Вашего взноса в базовом тарифе. В 2024 году максимальная сумма субсидии на частную медицинскую страховку составляет 421,77 евро в месяц.

Вы можете остаться застрахованным в своем прежнем тарифе или перейти на базовый тариф, который должен предлагаться каждой частной страховой компанией. Взнос в этом базовом тарифе на период получения **Bürgergeld** сокращается наполовину, и до этой

суммы он будет покрыт в виде субсидии. Услуги в базовом тарифе сопоставимы с услугами обязательного медицинского страхования.

Если Вы решите остаться в своем прежнем тарифе, Ваш индивидуальный взнос будет взят за основу для сравнения. Более низкая сумма - это половина взноса по базовому тарифу или Ваш индивидуальный взнос - может быть выплачена в качестве субсидии.

Обратите внимание:

Если Вы остаетесь в своем прежнем тарифе и Ваш взнос превышает половину взноса по базовому тарифу, Вы должны будете самостоятельно оплатить превышающую часть взноса. Пожалуйста, подтвердите размер Ваших взносов актуальным уведомлением о взносах. Подтверждение размера Вашего взноса по базовому тарифу получите от Вашей медицинской страховой компании.

Важное примечание, если Вы хотите перейти на базовый тариф во время нуждаемости в помощи:

Чтобы получить более подробную информацию о последствиях смены тарифа - например, с учетом объема услуг в базовом тарифе, а также размера взносов и возможности перехода после окончания получения пособия - пожалуйста, свяжитесь с Вашей частной страховой компанией.

Обратите внимание:

Если Вы перешли на базовый тариф из-за нуждаемости в помощи в период с 15 марта 2020 года и Ваша нуждаемость заканчивается в течение двух лет, Вы имеете право вернуться в свой предыдущий тариф без повторной медицинской проверки с учетом ранее приобретенных прав. Для этого Вы должны подать заявку в свою частную страховую компанию в течение трех месяцев после окончания нуждаемости. Если Ваша нуждаемость в помощи не является временной и длится более двух лет, возврат из базового тарифа в предыдущий тариф обычно требует повторной медицинской проверки, что часто приводит к значительно более высоким взносам или к исключению из покрытия услуг. Если Вы останетесь в базовом тарифе, по окончании получения пособия необходимо будет оплачивать полный взнос в базовом тарифе до максимального взноса, который на данный момент составляет 843,54 евро для обязательного медицинского страхования. Пожалуйста, проконсультируйтесь по этому вопросу с Вашей частной страховой компанией.

Также могут быть учтены взносы за **частное страхование по уходу (Kranken- und Pflegeversicherung)**. Субсидия ограничена половиной максимального взноса в системе социального страхования. Для тех, кто застрахован в базовом тарифе, этот максимальный

взнос на период получения пособия сокращается наполовину. В качестве субсидии будет покрыта меньшая сумма - половина максимального взноса в системе социального страхования по уходу (Kranken- und Pflegeversicherung) или Ваш индивидуальный взнос. В 2024 году максимальная субсидия составляет 87,98 евро в месяц. Размер Вашего взноса необходимо подтвердить.

Важное примечание, если Вы застрахованы в тарифе с франшизой:

Под франшизой понимается сумма, которую Вы должны оплатить сами при возникновении медицинских расходов. Обычно это позволяет Вам платить более низкий взнос. Например, если Вы выбрали франшизу в размере 600 евро в год, медицинская страховка возместит только те расходы, которые превышают эту сумму. Расходы на медицинское лечение, которые Вы оплачиваете в рамках франшизы, **не могут быть покрыты** Jobcenter, поскольку это не взносы.

Обратите внимание: В результате этого могут возникнуть финансовые нагрузки в случае болезни.

Вы имеете возможность перейти на базовый тариф без франшизы. Однако, пожалуйста, обратите внимание на возможные последствия такого перехода, указанные выше.

2. Добровольное или обязательное медицинское страхование и по уходу

(Kranken- und Pflegeversicherung)

Если Вы во время получения пособия застрахованы добровольно или в системе обязательного медицинского страхования, Вы получите в качестве субсидии сумму, которую должны платить. Размер Вашего взноса необходимо подтвердить.

Как подать заявку на получение субсидии и как она будет выплачиваться?

Чтобы Вам могли одобрить субсидию на взносы по медицинскому страхованию и страховке по уходу (Kranken- und Pflegeversicherung), заполните, пожалуйста, вместе с заявлением на **Bürgergeld** также **приложение SV "Социальное страхование получателей Bürgergeld"**.

Эту форму Вы можете получить в своем Jobcenter или на сайте www.arbeitsagentur.de. Из формы также станет ясно, какие дополнительные документы Вам нужно предоставить.

Субсидия, как правило, предоставляется с первого дня получения пособия. Если Вы можете подать заявку только с задержкой или если обработка Вашей заявки занимает больше времени, субсидия будет выплачена задним числом, начиная с момента получения пособия, после его одобрения. Право на субсидию существует на весь период получения пособия.

Субсидия на медицинское страхование и страховке и по уходу (Kranken- und Pflegeversicherung) будет ежемесячно выплачиваться заранее напрямую Вашей частной страховой компании или медицинской кассе. Если Ваши взносы превышают субсидию от Jobcenter, Вы должны самостоятельно оплатить разницу частной страховой компании или медицинской кассе. Jobcenter переводит каждый месяц установленную сумму, независимо от того, согласовали ли Вы другой способ платежа, например, полугодовой.

Пожалуйста, не забудьте также соответствующим образом скорректировать свои разрешения на автоматический списание или постоянные поручения и уведомить свою страховую компанию или медицинскую кассу о подаче заявки на **Bürgergeld** - особенно чтобы избежать страховых или контрактных последствий касательно Вашего страхового покрытия до получения одобрения.

Если одобрение будет отменено задним числом и будет взыскана неправомерно полученная субсидия, Вы также должны будете вернуть выплаченные субсидии.

Важно: Всегда немедленно информируйте о любых изменениях в Ваших личных и финансовых обстоятельствах, чтобы избежать негативных последствий. Ознакомьтесь с Вашими обязанностями по сотрудничеству, используя "Информационный лист SGB II - базовая поддержка для ищущих работу - **Bürgergeld**".

Если у Вас есть дополнительные вопросы, пожалуйста, обратитесь в Ваш местный Jobcenter.



Adresse des Jobcenters

Anrede

Vorname

Familiename

Geburtsdatum

Nummer der Bedarfsgemeinschaft (falls vorhanden)

Bitte diese Bestätigung beim Jobcenter einreichen:

**Bestätigung über den Erhalt des Merkblatts „Zuschuss zu den Versicherungsbeiträgen der
Kranken- und Pflegeversicherung (§ 26 SGB II)“**

Ich habe das Merkblatt „Zuschuss zu den Versicherungsbeiträgen der Kranken- und Pflegeversicherung (§ 26 SGB II)“ erhalten und kenne dessen Inhalt.

Ich bin über mein Wechselrecht in den Basistarif und die in dem Merkblatt dargestellten Folgen eines Wechsels informiert. Ich bin darüber informiert, dass ich als privat kranken- und pflegeversicherte Person den Beitragsanteil, der über dem halbierten Beitrag im Basistarif liegt, selbst tragen muss.

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass ich, wenn ich in einem Kranken- und Pflegeversicherungstarif mit Selbstbehalt versichert bin und in diesem verbleibe, Selbstbehalte selbst tragen muss und mir hierdurch finanzielle Belastungen entstehen können.

Ort, Datum

Unterschrift

