

Информационный лист

Субсидия на взносы за медицинское и социальное страхование для предотвращения нуждаемости (§ 26 SGB II)

Кто получает субсидию?

Если Ваши учитываемые доходы превышают Ваши потребности согласно Второму Кодексу социального законодательства (SGB II), Вы не имеете права на пособие Bürgergeld. Если в этом случае Вы не застрахованы через свой доход или семейное страхование (например, на своего супруга), Вы должны самостоятельно оформить медицинское и социальное страхование. Оплата этих взносов может привести к тому, что Вы станете нуждающимся в соответствии с SGB II. В таком случае на основании запроса для Вас или других членов нуждающейся общности взносы будут покрыты в необходимом объеме.

Какова сумма субсидии?

Субсидия выплачивается в размере разницы между Вашими взносами и доходом, превышающим Ваши потребности. Она ограничена суммой, необходимой для предотвращения нуждаемости.

Пример:

В нуждающейся общности доход составляет 1300,00 евро (вычеты и освобождения уже учтены, кроме взносов за медицинское страхование). Потребность нуждающейся общности составляет 1050,00 евро. Взносы за добровольное медицинское страхование составляют 480,00 евро.

Доход:	1300,00 евро
Потребность нуждающейся общности:	1050,00 евро
<hr/>	
Доход, превышающий потребность:	250,00 евро
Взносы за добровольное медицинское страхование:	480,00 евро
Доход, превышающий потребность:	250,00 евро
<hr/>	
Субсидия на медицинское страхование:	230,00 евро

1. Особенности частного медицинского и социального страхования

Субсидия на частное медицинское и социальное страхование ограничена размером Вашего половинного взноса в базовом тарифе. В 2024 году максимальная субсидия на частное медицинское страхование составляет 421,77 евро в месяц.

При возникновении нуждаемости Вы можете оставаться застрахованными в своем предыдущем тарифе или перейти в базовый тариф, который должен предлагаться каждой частной медицинской страховой компании. В случае нуждаемости медицинская страховая компания должна снизить взнос в базовом тарифе вдвое. Это должно обеспечить возможность покрытия нуждаемости с помощью относительно небольшого взноса в размере 421,77 евро в месяц. Услуги в базовом тарифе сопоставимы с услугами обязательного медицинского страхования.

Согласно Вашему предыдущему тарифу медицинского страхования, если Вы решите остаться в нем, также будет учитываться Ваш индивидуальный взнос для сравнения. С учетом Ваших имеющихся доходов будет выплачен меньший из двух сумм: Ваш половинный взнос в базовом тарифе или Ваш индивидуальный взнос.

Обратите внимание:

Если расчет покажет, что только за счет уменьшения взноса в базовом тарифе можно избежать нуждаемости в соответствии с SGB II, Вам не будет предоставлена субсидия на взносы за страхование. Jobcenter подтвердит, что в случае оплаты взноса в базовом тарифе Вы станете нуждающимся. С этим документом частная медицинская страховая компания должна снизить Ваш взнос в базовом тарифе на половину на время Вашей нуждаемости. Если Вы останетесь в своем предыдущем тарифе и Ваш взнос превышает половинный взнос в базовом тарифе, Вы должны будете самостоятельно покрыть эту разницу. Пожалуйста, подтвердите сумму Ваших взносов с помощью текущего уведомления о взносах. Сумму Вашего взноса в базовом тарифе Вам должно подтвердить Ваше частное медицинское страховое предприятие.

Важное замечание: если Вы хотите перейти в базовый тариф на время нуждаемости:

Для получения подробной информации **о последствиях перехода** (например, с точки зрения объема услуг в базовом тарифе, а также размера взносов и возможностей перехода) пожалуйста, **свяжитесь с Вашим частным медицинским страховщиком.**

Обратите внимание:

Если после 15 марта 2020 года Вы перешли в базовый тариф из-за существующей нуждаемости согласно Второму Кодексу социального законодательства (SGB II), и Ваша нуждаемость закончится в течение двух лет, у Вас есть право вернуться в последний тариф до перехода, с учетом ранее приобретенных прав и без повторного медицинского обследования. Для этого Вы должны подать заявление в свою частную страховую компанию в течение трех месяцев после окончания нуждаемости. Если Ваша нуждаемость не временная и длится более двух лет, то обычно для возврата из базового тарифа в Ваш прежний тариф потребуются повторное медицинское обследование, что часто приводит к повышению взносов или исключению из объема услуг. Если Вы остаетесь в базовом тарифе, после окончания выплаты пособий Вам необходимо будет уплачивать полный взнос в базовом тарифе до максимального взноса в размере 843,54 евро, установленного для обязательного медицинского страхования. Пожалуйста, проконсультируйтесь по этому поводу со своим частным медицинским страховщиком.

Также могут быть учтены взносы за частное страхование на случай необходимости в уходе. Субсидия ограничена половиной максимального взноса в социальном страховании на случай необходимости в уходе. Для застрахованных в базовом тарифе этот максимальный взнос при возникновении нуждаемости уменьшается вдвое. С учетом Ваших имеющихся доходов будет определена сумма...

Субсидия будет составлять меньшую сумму — половинный максимальный взнос в социальном страховании на случай необходимости в уходе или Ваш индивидуальный взнос — которую необходимо подтвердить.

Важное замечание: если Вы застрахованы в тарифе с самоучетом

Под самоучетом понимается сумма, которую Вы должны покрывать самостоятельно при возникновении медицинских расходов. Обычно в этом случае Вы оплачиваете меньший взнос. Например, если Вы выбрали самоучет в размере 600 евро в год, медицинская страховка возместит расходы только сверх этой суммы.

Расходы на медицинское лечение, которые Вы должны покрыть в рамках самоучета, не могут быть компенсированы Jobcenter, поскольку они не относятся к взносам.

Обратите внимание: это может привести к финансовым трудностям в случае болезни. Если Вы нуждаетесь в помощи, у Вас есть возможность перейти в базовый тариф без самоучета. Однако учитывайте возможные последствия такого перехода, описанные выше.

2. Особенности для добровольного или государственного медицинского и страхования на случай необходимости в уходе:

Если Вы застрахованы **добровольно или в государственной системе**, для расчета субсидии будет использоваться сумма Ваших взносов, которую необходимо подтвердить.

Как подать заявку на субсидию и как она будет выплачена?

Для получения субсидии на взносы за медицинское и страхование на случай необходимости в уходе, помимо **заявления на Bürgergeld**, Вам необходимо заполнить **форму SV «Социальное страхование получателей Bürgergeld»**.

Эту форму Вы можете получить в Вашем Jobcenter или в интернете по адресу www.arbeitsagentur.de. Из формы также станет ясно, какие дополнительные документы Вам нужно будет представить.

Кроме того, потребуются актуальные подтверждения дохода.

Субсидия, как правило, будет выплачиваться с первого числа месяца, в котором Вы подаете заявление. Если Вы сможете подать заявление позже или если обработка Вашего заявления займет больше времени, субсидия также будет предоставлена задним числом. Право на субсидию существует для каждого календарного дня, в течение которого Ваши взносы приводят к нуждаемости.

Субсидия на частное медицинское и страхование на случай необходимости в уходе будет выплачиваться каждый месяц заранее непосредственно Вашему частному медицинскому страховщику. Если Ваши взносы превышают субсидию Jobcenter, Вы должны будете самостоятельно выплатить разницу частному медицинскому страховщику. Jobcenter будет перечислять ежемесячную сумму,

независимо от того, согласовали ли Вы другой способ оплаты, например, раз в полгода.

Согласованной. Пожалуйста, не забудьте также соответствующим образом скорректировать свои разрешения на автоматический платеж или постоянные поручения.

Субсидия на добровольное государственное страхование будет выплачиваться каждый месяц заранее непосредственно Вам.

Если одобрение будет отменено задним числом, Вам придется возместить неправомерно выплаченные субсидии.

Важно: Всегда незамедлительно сообщайте о любых изменениях в Ваших личных и финансовых обстоятельствах, чтобы избежать негативных последствий.

Ознакомьтесь с Вашими обязательствами по сотрудничеству, прочитав «Информационный лист SGB II - Основное обеспечение для ищущих работу - Bürgergeld».

Если у Вас есть дополнительные вопросы, пожалуйста, обратитесь в Ваше местное Jobcenter.

На следующей странице перевод листа «Подтверждение о получении информационного листа «Субсидия на страховые взносы на медицинское и страхование на случай необходимости в уходе для предотвращения нуждаемости (§ 26 SGB II)» (смотрите самую последнюю страницу).

При необходимости распечатайте (последнюю

страницу, НЕ страницу с переводом!) и заполните её, и предоставьте Вашему центру занятости.

Адрес Вашего Jobcenter

Adresse des Jobcenters

Обращение

Anrede

Имя

Vorname

Фамилия

Familienname

Дата рождения

Geburtsdatum

Номер нуждающейся общности (если имеется)

Nummer der Bedarfsgemeinschaft (falls vorhanden)

Пожалуйста, предоставьте это подтверждение в Jobcenter:

Bitte diese Bestätigung beim Jobcenter einreichen:

Подтверждение о получении информационного листа «Субсидия на страховые взносы на медицинское и страхование на случай необходимости в уходе для предотвращения нуждаемости (§ 26 SGB II)»

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

Я получил(а) информационный лист «Субсидия на страховые взносы на медицинское и страхование на случай необходимости в уходе для предотвращения нуждаемости (§ 26 SGB II)» и ознакомлен(а) с его содержанием.

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

Я проинформирован(а) о праве на переход в базовый тариф и о последствиях такого перехода, изложенных в информационном листе. Я также проинформирован(а), что как лицо, застрахованное в частной медицинской и страховой системе на случай необходимости в уходе, я обязана/обязан самостоятельно оплачивать ту часть взносов, которая превышает половинный взнос в базовом тарифе.

Ich bin über mein Wechselrecht in den Basistarif und die in dem Merkblatt dargestellten Folgen eines Wechsels

www.helpantrag.com / Информационный лист «Субсидия на взносы за медицинское и социальное страхование для предотвращения нуждаемости (§ 26 SGB II)»

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.

Я принимаю к сведению, что при страховании по тарифу с франшизой могут возникнуть финансовые обязательства.

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass mir bei einer Kranken- und Pflegeversicherung in einem Tarif mit Selbstbehalt finanzielle Belastungen entstehen können.

Место, дата

Ort, Datum

Подпись

Unterschrift

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 zur Vermeidung von Hilfebedürftigkeit (§ 26 SGB II)“

Ich habe das Merkblatt „Zuschuss zu den Versicherungsbeiträgen der Kranken- und Pflegeversicherung zur Vermeidung von Hilfebedürftigkeit (§ 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 mir bei einer Kranken- und Pflegeversicherung in einem Tarif mit Selbstbehalt finanzielle Belastungen entstehen können.

Ort, Datum

Unterschrift