

Случай 2: Госпожа Х намира след четири месеца ново работно място. За четирите месеца, през които не е плащала вноските, госпожа Х може да договори плащане на вноски. След като е превела по банков път първата вноска, тя отново има право на медицинско лечение в пълен обхват. Ако тя, обаче, спре плащането на вноските, нейното право на услуги отново ще бъде замразено.

Случай 3: За да може размерът на вноската да бъде пресметнат отново, след поискване от здравната каса госпожа Х трябва да съобщи своите доходи в рамките на 12 месеца. След новото определяне на вноската госпожа Х плаща старите вноски и отново има пълно право на услуги.

Как възникват задължения за вноски в частната здравна осигуровка?

→ Те възникват чрез неплатени (своевременно) вноски (наричани също премии). Те възникват също, когато Вие започнете да се осигурявате частно със закъснение (така наречена добавка към премията).

Какви са последствията?

Ако не плащате премията по-дълго от два месеца, Вие ще бъдете причислени в тарифата за спешно положение. Тогава имате само ограничен достъп до здравеопазване (лечение само при остри заболявания и при болки, както и при бременност и майчинство).

Как да получа отново пълното право на услуги?

- Плащате дължимите премии.
- Въпреки задълженията за вноски Вие имате пълно право на услуги, ако получавате социални помощи или имате потвърден от бюрото по труда или социалната служба нисък доход. Също и без удостоверенията Вие можете все пак да имате нужда от помощ, ако имате прекалено нисък доход. Дали това е приложимо, трябва да се провери от здравната каса.

i

Указание: Свържете се с орган за консултации на длъжници или клиърингов орган за здравно осигуряване.

Редакционно каре

Издателят:
Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e.V. (BAGFW)
(Федерална работна общност за социално подпомагане)

Бюро за равно третиране на работниците от ЕС в областта на труда и заетостта при пълномощника на Федералното правителство за миграция, бежанци и интеграция

Версия
Октомври 2020 г.

Оформление
design.idee, фирма за оформление, Ерфурт

Изображения
Заглавие: Romolo Tavani/StockAdobe.com



Пълномощник на Федералното правителство за миграция, бежанци и интеграция
Бюро за равно третиране на работниците от ЕС в областта на труда и заетостта

Задължения за вноски

Здравеопазване за граждани на съюза от един поглед



4
BG

Bundesarbeitsgemeinschaft



der Freien Wohlfahrtspflege

Достъпът до системата на здравеопазването е важна тема. В Германия по принцип има задължение за здравно осигуряване. Тъй като не винаги е лесно да се справите сами, поредица от флаери ще Ви послужи за първоначална помощ:

<https://www.eu-gleichbehandlungsstelle.de/tърсене-на-консултативни-центрове>

Повече информация за здравеопазването и списък на клиъринговите органи за здравно осигуряване можете да намерите на адрес:

<https://www.eu-gleichbehandlungsstelle.de/publikationen>

Миграционен консултативен център близо до Вас можете да намерите тук:

<https://www.eu-gleichbehandlungsstelle.de/Здраве>

Кой по принцип заплаща вноски за здравно осигуряване?

- Ако започнете подлежаща на задължително социално осигуряване работа (над 450,01 € месечно), работодателят пресмята размера на вноската за здравно осигуряване и отчислява своя и Вашия дял.
- Ако получавате обезщетение за безработица II, вноските се поемат от бюро по труда. Ако сте безработни и получавате обезщетение за безработица I, плаща агенцията по заетостта.

Как възникват задължения за вноски в законовата здравна осигуровка?

→ Задължения за вноски (наричани също остатъци от вноски) възникват, когато сумите не се заплащат (своевременно) на здравната каса.

За това може да има следните причини:

- Вие губите Вашата работа и не можете да плащате вноските.
- Бюро по труда или агенцията по заетостта прекратяват Вашите услуги.
- Поради задължението за осигуряване Вие автоматично сте станали член в законовата здравна осигуровка без Вашето знание.

i

Указание: За пресмятането на размера на вноската здравната каса трябва да е информирана за Вашите доходи. След поискване от здравната каса срокът за информация е дванадесет месеца. В противен случай вноските се пресмятат с най-високата ставка: Тогава ще плащате най-високата вноска (за 2020 г.: ок. 850 € месечно). Ако нямата приходи или упражнявате мини работа, заплащате само минималната вноска (за 2020 г.: ок. 200 € месечно).

Какви са последствията?

Ако по-дълго от два месеца не сте плащали вноските, настъпва така нареченото „замразено право на услуги“. Това означава, че разходите ще бъдат поемани от здравната каса само при остри заболявания и болки. Продължават да са възможни медицински услуги за бременност и майчинство, както и за прегледи за ранно откриване.

i

Указание: Замразеното право на услуги винаги засяга само основното осигурено лице, но не и осигурените членове на семейството!

Как да получа отново пълното право на услуги?

- Заплатете вноските или
- Сключете с Вашата здравна каса споразумение за плащане на вноски и плащайте вноските съгласно споразумението. Освен това трябва естествено да плащате редовно Вашите текущи вноски.
- Ако имате нужда от помощ, въпреки задълженията за вноски имате пълно право на услуги. Вие имате нужда от помощ, когато получавате социални помощи или удостоверен от бюро по труда или социалната служба нисък доход. Също и без удостоверените Вие можете да имате нужда от помощ, ако имате прекалено нисък доход. Дали това е приложимо, трябва да се провери от здравната каса.

i

Указание: За целта се свържете с орган за консултации на длъжници или клиърингов орган за здравно осигуряване.



Пример: Госпожа Х бива уволнена. Тя не заявява помощи при агенцията по заетостта или бюро по труда. След четири седмици тя получава известие от нейната здравна каса, че работодателят я е отписал. Госпожа Х не реагира на писмата на здравната каса. След известно време здравната каса съобщава, че тя трябва да заплаща най-високата вноска (за 2020 г.: ок. 850 € месечно).

Случай 1: Госпожа Х няма възможност да плаща вноските. След два месеца нейната здравна каса ѝ съобщава, че нейното право на услуги е замразено. Госпожа Х трябва да докаже, че няма приходи и има нужда от помощ, за да може отново да има право на пълния обхват медицинско лечение.

