

Napomena: Ta su osiguranja često cjenovno povoljnija, međutim, ona ne nude punu osiguravajuću zaštitu s obzirom na to da ne pokrivaju, među inim, postojeće bolesti ili slučaj trudnoće!

Kada se primjenjuje tarifa za nužno neophodne usluge?

- Ako u roku dva mjeseca unatoč opomenama ne platite nikakve premije, automatski ćete biti prebačeni u tarifu nužno neophodnih usluga. Tarifu nužno neophodnih usluga ne možete odabratи sami.
- Unutar te tarife imate pravo na liječenje samo u hitnim situacijama, kod akutnih bolesti i bolnih stanja kao i kod trudnoće i majčinstva.
- Puni obujam osiguravajuće zaštite nastupa tek nakon podmirenja svih zaostalih dugova, ako primate socijalne naknade ili ako imate niska primanja, a za što ćete dobiti potvrdu od centra za zapošljavanje ili od ureda za socijalnu skrb.

Mogu li prijeći iz privatnog u zakonsko zdravstveno osiguranje?

Da, ali samo pod određenim uvjetima:

- kod zaposlenika mlađih od 55 godina, ako vaš dohodak padne ispod granice obveznog osiguranja (za 2020.: ca. 5.200 eura bruto mјesečno);
- kod samozaposlenih osoba mlađih od 55 godina, ako ste stupili u radni odnos kao zaposlenik a samostalnu djelatnost obavljate paralelno uz prvi i glavni posao (to vam je samo sporedna aktivnost);
- kod primanja u zakonsko obiteljsko osiguranje (neovisno o starosnoj dobi), ako vaš dohodak ne prelazi 455 eura mјesečno.



Primjer: Gospodin B je samozaposleni zidar i ima privatno zdravstveno osiguranje.

Slučaj 1: U dobi s 53 godine odustaje od samozapošljavanja i pronašao novi posao te stupa u radni odnos s punim radnim vremenom. Gospodin B sada može prijeći na zakonsko zdravstveno osiguranje.

Slučaj 2: U dobi s 58 godina on odustaje od samozapošljavanja i preuzima mini poslove na bazi 450 eura kao dostavljač novina. Njegova supruga je zakonski osigurana. Gospodin B bit će primljen u obiteljsko zdravstveno osiguranje na ime svoje supruge te ne mora plaćati doprinose.

Impresum

Naklada

Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e.V. (BAGFW) (Savezna radna zajednica neovisnih službi socijalne skrbi)

Gleichbehandlungsstelle EU-Arbeitnehmer bei der Beauftragten der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration (Ured za jednako postupanje s radnicima iz EU-a pri Savezna povjerenica za migraciju, izbjeglice i integraciju)

Stanje: Listopad 2020.

Dizajn: design.idee, büro für gestaltung, Erfurt

Izvor fotografija: Naslov: Monkey Business/StockAdobe.com



Savezna povjerenica
za migraciju, izbjeglice i integraciju
Ured za jednako postupanje s radnicima
iz EU-a



Pristup zdravstvenom sustavu važno je pitanje. U Njemačkoj vrijedi načelno obveza zdravstvenog osiguranja. Budući da se nije uvek lako snaći, kao početnu pomoć pružit će vam niz letaka:
<https://www.eu-gleichbehandlungsstelle.de/pretraživanje-savjetovališta>

Više informacija o zdravstvenoj skrbi i popis klirinških službi za zdravstveno osiguranje možete pronaći na stranici:
<https://www.eu-gleichbehandlungsstelle.de/publikationen>

Savjetovalište o pitanjima migracije u svojoj blizini pronaći ćete ovdje:
<https://www.eu-gleichbehandlungsstelle.de/zdravlje>

Tko se mora ili može privatno osigurati?

→ Svatko tko živi u Njemačkoj mora imati zdravstveno osiguranje.

Ako nije moguće sklopiti zakonsko zdravstveno osiguranje, morate sklopiti privatno osiguranje. To vrijedi ako

- radite uglavnom/većim dijelom kao samozaposlena osoba ili
- ste državni službenik ili
- iz bilo kojeg drugog razloga nemate pristup zakonskom zdravstvenom osiguranju.

Posloprimci su u pravilu obvezno osigurani u okviru zakonskog zdravstvenog osiguranja. Ako vaš dohodak premašuje prag odn. granicu do koje vrijedi obveza zdravstvenog osiguranja (za 2020.: ca. 5.200 € bruto mjesečno), možete se i privatno osigurati.



Napomena: Ako ne možete sklopiti zakonsko zdravstveno osiguranje, privatno zdravstveno osiguranje u većini slučajeva ne može vas odbiti i mora vas uključiti u svoju osnovnu tarifu – čak i kod postojanja prethodnih bolesti.

Pri prvom preseljenju u Njemačku ili pri povratku iz inozemstva: Ako ste zadnji put bili privatno osigurani, ponovo ćete biti upućeni na sustav privatnog osiguranja.

Na što moram paziti kad sklapam privatno zdravstveno osiguranje?

Prije sklapanja ugovora osiguravajuće društvo može od vas zatražiti da navedete svoje zdravstveno stanje i obavite liječnički pregled. To doduše vrijedi i kada se radi o osnovnoj

tarifi, no to se ne odražava na vaše uključivanje u osiguranje ili na visinu doprinosa.

Za članove obitelji morate sklopiti zasebno osiguranje, sa zasebnim vlastitim doprinosima.



Napomena: Doprinosi u privatno zdravstveno osiguranje (koji se još nazivaju i premije) mogu s godinama prilično porasti.

Što moram znati o obračunu troškova za pruženu liječničku skrb?

- U troškovima liječničke skrbi sudjelujete vlastitim udjelom sukladno odabranoj tarifi. Visina tog „samopridržaja“ varirat će ovisno o tarifi. U osnovnoj tarifi možete se osigurati i bez samopridržaja („Selbstbehalt“).
- Vaša je dužnost da najprije platite račun za pruženu liječničku uslugu. Dok će vam osiguranje kasnije nadoknadići troškove.



Napomena: U osnovnoj su tarifi iznosi za nadoknadu troškova ograničeni. Stoga prije prihvaćanja svake pojedine liječničke usluge morate obavijestiti (liječnika, stomatologa, bolnicu) da ste osigurani u osnovnoj tarifi, kako ne biste imali nikakvih preostalih troškova.

Koje tarife postoje kod privatnog zdravstvenog osiguranja?

Ovisno o privatnom zdravstvenom osiguratelu postoje različite tarife i s različitim uvjetima osiguranja te troškovima. Doprinosi se ravnaju prema starosnoj dobi, zdravstvenom stanju i željenom obujmu dobivanja liječničkih usluga. Stoga se detaljno posavjetujte prije nego što se odlučite za određenu tarifu.

Svako privatno osiguranje mora ponuditi takozvanu **osnovnu tarifu**:

- Pogodnosti su usporedive s onima iz zakonskog zdravstvenog osiguranja.
- Troškovi odgovaraju najvišoj stopi u zakonskom zdravstvenom osiguranju (za 2020.: ca. 850 eura mjesečno).
- Iznos će biti prepolovljen ako primate socijalne naknade ili ako imate niska primanja, što vam potvrđuje centar za zapošljavanje ili ured za socijalnu skrb.

Postoje još i **specijalne tarife**. One uključuju, primjerice, **inozemno zdravstveno osiguranje** za dulji boravak u Njemačkoj (tzv. *Incoming ili osiguranja dolaska*). Također, postoje i posebna osiguranja za radnice i radnike ponuđače seksualnih usluga.

