

i

Nota: queste assicurazioni sono spesso poco costose, ma non offrono una copertura assicurativa completa, poiché tra l'altro le malattie esistenti o la gravidanza non sono coperte!

Quando viene applicata la tariffa di emergenza?

- Se non pagate i premi per due mesi nonostante i solleciti, passate automaticamente alla tariffa d'emergenza. La tariffa di emergenza non può essere scelta attivamente.
- Con questa si ha diritto a cure solo per malattie acute e dolorose, nonché per la gravidanza e la maternità.
- La copertura assicurativa completa viene ripristinata solo dopo aver saldato tutti gli arretrati, se si ricevono prestazioni sociali o se si ha un reddito basso confermato dal Centro per l'Impiego o dall'Ufficio di assistenza sociale.

Posso passare dall'assicurazione malattie privata a quella pubblica?

Sì, ma solo a determinate condizioni:

- per i dipendenti di età inferiore ai 55 anni, se il loro reddito scende al di sotto della soglia di assicurazione obbligatoria (2020: circa € 5.200 lordi mensili),
- per i lavoratori autonomi di età inferiore ai 55 anni, se si instaura un rapporto di lavoro e contemporaneamente si esercita un'attività autonoma solo a tempo parziale,
- per l'ammissione nell'assicurazione familiare obbligatoria (indipendentemente dall'età), se il reddito non supera i € 455 € al mese.



Esempio: il signor B è un muratore autonomo e ha un'assicurazione malattie privata.

Caso 1: all'età di 53 anni abbandona il lavoro autonomo e inizia un lavoro a tempo pieno. Il signor B può ora passare all'assicurazione malattie pubblica.

Caso 2: all'età di 58 anni abbandona il lavoro autonomo e accetta un lavoro a tempo parziale con retribuzione base di € 450 come fattorino di giornali. Sua moglie è assicurata per legge. Il signor B diventa esente da contributi attraverso la moglie e viene incluso nell'assicurazione familiare.

Note legali

Editore
Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e.V. (BAGFW)

Ufficio per la Parità di Trattamento dei Lavoratori dell'UE presso il Commissario del Governo federale per migrazione, rifugiati e integrazione

Aggiornato al
Ottobre 2020

Design
design.ideo, büro für gestaltung, Erfurt

Fonti iconografiche:
Titolo: Monkey Business/StockAdobe.com



Il Commissario del Governo federale per migrazione, rifugiati e integrazione
Ufficio per la Parità di Trattamento dei Lavoratori dell'UE

Assicurazione malattie private

Panoramica dell'assistenza sanitaria per i cittadini dell'Unione europea



Bundesarbeitsgemeinschaft

der Freien Wohlfahrtspflege

L'accesso al sistema sanitario è una questione importante. In Germania, l'assicurazione malattie è generalmente obbligatoria. Poiché non è sempre facile orientarsi, c'è una serie di volantini che dovrebbe darvi un primo aiuto:

<https://www.eu-gleichbehandlungsstelle.de/ricerca-sportello-di-consulenza>

Ulteriori informazioni sull'assistenza sanitaria e un elenco delle casse di compensazione per l'assicurazione malattie sono disponibili su:

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

Un centro di consulenza per la migrazione nei vostri paraggi è disponibile qui:

<https://www.eu-gleichbehandlungsstelle.de/sistema-sanitario>

Chi deve o può stipulare un'assicurazione privata?

→ Chiunque viva in Germania deve avere un'assicurazione malattie.

Se non è possibile essere assicurati nell'ambito dell'assicurazione malattie pubblica, è necessario stipulare un'assicurazione privata. Questo vale se

- si è lavoratori autonomi a tempo pieno o
- si è funzionari pubblici o
- se per un altro motivo non si ha accesso all'assicurazione malattie pubblica.

I dipendenti sono generalmente assicurati obbligatoriamente nell'assicurazione malattie pubblica. Se il vostro reddito supera il limite dell'assicurazione obbligatoria (2020: circa € 5.200 lordi al mese), potete anche stipulare un'assicurazione privata.

i

Nota: se non potete farvi assicurare con l'assicurazione pubblica, nella maggior parte dei casi l'assicurazione malattie privata non può rifiutarvi e deve inserirvi nella tariffa di base - anche se siete affetti da malattie pregresse.

Se trasferite il vostro domicilio in Germania per la prima volta o tornate dall'estero, vale quanto segue: se l'ultima volta siete stati assicurati privatamente, sarete di nuovo assegnati al sistema assicurativo privato.

A cosa bisogna prestare attenzione quando si stipula un'assicurazione malattie privata?

Prima della stipula del contratto, la compagnia di assicurazione può richiedere la dichiarazione del vostro stato di

salute e l'esecuzione di una visita medica. Questo vale anche per la tariffa di base, ma non influisce sull'inclusione nell'assicurazione o sull'importo del contributo.

Per i familiari è necessario stipulare un'assicurazione propria con contributi propri.

i

Nota: i contributi dell'assicurazione malattie privata (detti anche premi) possono aumentare notevolmente in età avanzata.

Cosa devo sapere sulla fatturazione dei costi di trattamento?

- In base alla tariffa scelta, parteciperete con un contributo proprio ai costi di trattamento. In base alla tariffa, questa "franchigia" varia. Nella tariffa di base potete assicurarvi senza franchigia.
- La fattura per il trattamento sarà prima pagata da voi. In seguito, la compagnia di assicurazione vi rimborserà i costi.

i

Nota: nella tariffa di base i costi di rimborso sono limitati. Dovete quindi comunicarlo prima di ogni trattamento (medico, dentista, ospedale) che siete assicurati nella tariffa di base, in modo che non ci siano dei costi residui.

Quali tariffe sono disponibili nell'assicurazione malattie privata?

A seconda della cassa malattie privata ci sono tariffe diverse con condizioni e costi diversi. I contributi si basano sull'età, sullo stato di salute e sull'entità delle prestazioni desiderate. Pertanto, prima di scegliere una particolare tariffa, dovrete farvi fare una consulenza dettagliata.

Ogni assicurazione privata deve offrire la cosiddetta **tariffa di base** :

- Le prestazioni sono paragonabili a quelle dell'assicurazione malattia pubblica.
- I costi corrispondono alla tariffa massima dell'assicurazione malattie pubblica (2020: circa € 850 al mese).
- L'importo viene dimezzato se si ricevono prestazioni sociali o si ha un reddito basso confermato dal Centro per l'Impiego o dall'Ufficio di assistenza sociale.

Inoltre esistono **tariffe speciali**. Tra queste ci sono per esempio le **assicurazioni malattie per l'estero** per soggiorni lunghi in Germania (le cosiddette assicurazioni Incoming). Esistono anche speciali polizze assicurative per lavoratori e lavoratrici del sesso.

