

Merkblatt über das Ruhen der Krankheitskostenvoll- und Krankentagegeldversicherung bei Mitgliedschaft in der deutschen GKV oder Anspruch auf freie Heilfürsorge

1. Ihre Situation (Voraussetzung)	<ul style="list-style-type: none"> Sie sind – auch bei Arbeitslosigkeit – in der deutschen GKV pflicht- oder familienversichert (keine freiwillige GKV-Mitgliedschaft!). Sie haben als Angehöriger des öffentlichen Dienstes Anspruch auf Heilfürsorge (gilt auch bei freiwilligem Wehrdienst) Sie wurden durch den Dienstherrn/Arbeitgeber beurlaubt und haben in dieser Zeit Anspruch auf die Leistungen der deutschen GKV. Sie beziehen nach Beendigung Ihrer Dienstzeit als Soldat auf Zeit Übergangsgebühnisse nach dem Soldatenversorgungsgesetz. 			
2. Der Bedarf	<ul style="list-style-type: none"> Ruhen des Krankheitskostenvoll- und ggf. Krankentagegeldversicherungsschutzes bis zum Wegfall der Voraussetzungen gemäß Punkt 1 und Wiederinkraftsetzung ohne erneute Gesundheitsprüfung sowie Versicherungsschutz bei stationärer Krankenhausbehandlung mit Walleistungen (gesondert berechenbare Unterbringung im Zweibettzimmer, gesondert berechenbare ärztliche Behandlung, Chefarztbehandlung) während des Ruhens. 		<ul style="list-style-type: none"> Ruhen des Krankheitskostenvoll- und ggf. Krankentagegeldversicherungsschutzes bis zum Wegfall der Voraussetzung gemäß Punkt 1 und Wiederinkraftsetzung ohne erneute Gesundheitsprüfung und Versicherungsschutz für Walleistungen bei stationärer Krankenhausbehandlung während des Ruhens nicht gewünscht. 	
	Während der Ruhenszeit soll keine (weitere) Alterungsrückstellung angesammelt werden.	Während der Ruhenszeit soll (weitere) Alterungsrückstellung angesammelt werden.	Während der Ruhenszeit soll keine (weitere) Alterungsrückstellung angesammelt werden.	Während der Ruhenszeit soll (weitere) Alterungsrückstellung angesammelt werden.
3. Die Lösung	<ul style="list-style-type: none"> Ruhen der Krankheitskostenvoll- und ggf. Krankentagegeldversicherung und Abschluss einer Krankenhauskosten-Ergänzungsversicherung nach Tarif WKplus *) 		Ruhen der Krankheitskostenvoll- und ggf. Krankentagegeldversicherung	
4. Ruhensbedingungen	Bedingungen für das Ruhen der Krankheitskosten- und Krankentagegeldversicherung	Bedingungen für die große Anwartschaftsversicherung	Bedingungen für das Ruhen der Krankheitskosten- und Krankentagegeldversicherung	Bedingungen für die große Anwartschaftsversicherung
5. Beitrag für die Dauer des Ruhens	<ul style="list-style-type: none"> Tarif WKplus = nach tariflichem Alter (Kalenderjahr ./ Geburtsjahr) Ruhen = durch Beitrag des Tarifs WKplus abgegolten 	<ul style="list-style-type: none"> Tarif WKplus = nach tariflichem Alter (Kalenderjahr ./ Geburtsjahr) Ruhen = Prozentsatz vom Tarifbeitrag nach Beitragstabelle 	Ruhen = 1,00 Euro je Person/Monat	Ruhen = Prozentsatz vom Tarifbeitrag nach Beitragstabelle
6. Beitrag für den späteren Vollversicherungsschutz	nach dem dann erreichten tariflichen Alter, ggf. vermindert um einen Nachlass aus der Versicherungszeit vor dem Ruhen sowie zusätzlich aus der Versicherungszeit nach Tarif WKplus	entsprechend dem Beitrag bei Ruhensbeginn unter Berücksichtigung zwischenzeitlicher Beitragsanpassungen sowie vermindert um einen Nachlass aus der Versicherungszeit nach Tarif WKplus (somit maximal der Beitrag, der sich bei durchgehender aktiver Vollversicherung ergeben hätte)	nach dem dann erreichten tariflichen Alter, ggf. vermindert um einen Nachlass aus der Versicherungszeit vor dem Ruhen	entsprechend dem Beitrag bei Ruhensbeginn unter Berücksichtigung zwischenzeitlicher Beitragsanpassungen (somit der Beitrag, der sich bei durchgehender aktiver Vollversicherung ergeben hätte)
7. Umfang des späteren Vollversicherungsschutzes	Durch das Ruhen erwerben Sie das Recht, bei Wegfall der Voraussetzung für das Ruhen nach Punkt 1 die Leistungspflicht der ruhenden Tarife ohne erneute Risikoprüfung wieder in Kraft zu setzen. Alle während des Ruhens eingetretenen Krankheiten und Unfallfolgen sind nach Maßgabe der Allgemeinen Versicherungsbedingungen in den Versicherungsschutz eingeschlossen. Die Ruhenszeit wird auf die Wartezeiten der ruhenden Tarife angerechnet. Haben Sie nach Wegfall der Ruhensvoraussetzung einen anderen Versicherungsbedarf als bei Ruhensbeginn (z. B. Wegfall des Beihilfeanspruchs, dafür Arbeitnehmerstatus mit Krankentagegeldbedarf), kann der Versicherungsschutz problemlos im Umfang des bisherigen Leistungsanspruchs angepasst werden.			

*) Der Tarif WKplus ist bei Anspruch auf Heilfürsorge aus einem öffentlichen Dienst nur bedarfsgerecht, wenn der Heilfürsorgeberechtigte einen Versicherungsschutz bei stationärer Krankenhausbehandlung nutzen kann; dies ist z. B. bei Soldaten der Bundeswehr und Bundespolizeibeamten grundsätzlich nicht der Fall.

8. Antragsfristen	<ul style="list-style-type: none">• Das Ruhen kann ab dem Tag vereinbart werden, an dem die Voraussetzung für das Ruhen nach Punkt 1 eingetreten ist, sofern der schriftliche Antrag hierzu innerhalb von zwei Monaten ab diesem Zeitpunkt bei der Debeka eingegangen ist. Geht der Antrag später ein, kann das Ruhen zum 1. des dem Antragseingang folgenden Monats vereinbart werden.• Voraussetzung für die Wiederinkraftsetzung des Versicherungsschutzes gemäß Punkt 7 ist, dass der Wegfall der Voraussetzung für das Ruhen nach Punkt 1 innerhalb von zwei Monaten ab diesem Zeitpunkt schriftlich angezeigt und auf Verlangen der Debeka nachgewiesen wird.
-------------------	--

Dieses Merkblatt wurde mir vor Antragstellung ausgehändigt.

Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers