

Merkblatt Zuschuss zu den Versicherungsbeiträgen der Kranken- und Pflegeversicherung (§ 26 SGB II)

Wer bekommt den Zuschuss?

Beziehen Sie **Arbeitslosengeld II** und waren Sie zuletzt **privat versichert**, werden Sie während des Leistungsbezugs der privaten Krankenversicherung zugeordnet. Dies gilt auch für weitere Mitglieder Ihrer Bedarfsgemeinschaft, wenn diese die Voraussetzung erfüllen. Das Jobcenter zahlt dann auf Antrag einen Zuschuss zu den Beiträgen zur Kranken- und Pflegeversicherung.

Waren Sie zuletzt vor dem Bezug von Arbeitslosengeld II freiwillig **gesetzlich krankenversichert**, ist Ihr Schutz in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung durch den Leistungsbezug sichergestellt.

Erhalten Sie als erwerbsunfähiges Mitglied einer Bedarfsgemeinschaft **Sozialgeld** bzw. erhalten Sie Arbeitslosengeld II nur darlehensweise, zahlt das Jobcenter einen Zuschuss, wenn Sie privat, gesetzlich oder freiwillig gesetzlich kranken- und pflegeversichert sind. Können Sie hingegen über eine Familienversicherung bei einem Angehörigen gesetzlich versichert werden, wird kein Zuschuss gewährt.

Wie hoch ist der Zuschuss?

1. Zuschuss bei privater Kranken- und Pflegeversicherung

Die **privaten Krankenversicherungsunternehmen** sind verpflichtet, eine Versicherung in dem sogenannten **Basistarif** anzubieten, dessen Leistungen mit denen der gesetzlichen Krankenversicherung vergleichbar sind. Sie können während des Leistungsbezugs in den Basistarif wechseln. Der Beitrag in diesem Basistarif wird für die Dauer des Bezugs von Arbeitslosengeld II halbiert und bis zu dieser Höhe als Zuschuss übernommen.

Sofern Sie keine Versicherung im Basistarif abschließen, wird Ihr individueller Beitrag als Vergleich herangezogen. Der günstigere Betrag - der für Sie geltende halbierte Beitrag des Basistarifes oder Ihr individueller Beitrag - kann als Zuschuss gezahlt werden. Im Jahr 2017 beträgt der maximale Zuschuss zur privaten Krankenversicherung 341,48 Euro monatlich.

Bitte beachten Sie:

Verbleiben Sie in Ihrem bisherigen Tarif und liegt Ihr Beitrag über dem halbierten Beitrag im Basistarif, müssen Sie den übersteigenden Beitragsanteil selbst tragen. Die Höhe der von Ihnen zu zahlenden Beiträge weisen Sie bitte mit Ihrem aktuellen Beitragsbescheid nach. Die Höhe Ihres Beitrags im Basistarif lassen Sie sich bitte von Ihrem Krankenversicherungsunternehmen bescheinigen.

Wichtig: Um sich im Einzelnen über die **Auswirkungen eines Tarifwechsels** - beispielsweise mit Blick auf den Leistungsumfang im Basistarif sowie auf die Beitragshöhe und die Wechselmöglichkeiten auch nach dem Ende des Leistungsbezugs - zu informieren, **setzen Sie sich bitte mit Ihrem privaten Krankenversicherungsunternehmen in Verbindung.**

Auch die Beiträge für eine **private Pflegeversicherung** können berücksichtigt werden. Der Zuschuss ist begrenzt auf die Hälfte des Höchstbeitrages in der sozialen Pflegeversicherung. Für im Basistarif Versicherte wird dieser Höchstbeitrag für die Dauer des Leistungsbezugs halbiert. Als Zuschuss wird der günstigere Betrag - der halbierte Höchstbeitrag in der sozialen Pflegeversicherung oder Ihr individueller Beitrag - übernommen. Im Jahr 2017 beträgt der maximale Zuschuss 55,46 Euro monatlich. Die Höhe Ihres Beitrags müssen Sie nachweisen.

Wichtiger Hinweis, wenn Sie in einem Tarif mit Selbstbehalt versichert sind:

Unter Selbstbehalt versteht man den Anteil, den Sie bei anfallenden Krankenkosten selbst zu tragen haben. Hierdurch zahlen Sie in der Regel einen günstigeren Beitrag. Haben Sie z. B. einen Selbstbehalt in Höhe von 600 Euro gewählt, erstattet die Krankenversicherung erst Kosten oberhalb dieses Betrags.

Die Kosten der Krankenbehandlung, die Sie im Rahmen des Selbstbehaltes zahlen müssen, können nicht durch das Jobcenter übernommen werden, da es sich hierbei **nicht** um Beiträge handelt.

Bitte beachten Sie: Hierdurch entstehen Ihnen gegebenenfalls im Krankheitsfall finanzielle Belastungen.

Sie haben jedoch während des Leistungsbezugs die Möglichkeit, in den Basistarif **ohne** Selbstbehalt zu wechseln.

2. Freiwillig bzw. gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung


Sind Sie während des Leistungsbezugs freiwillig bzw. gesetzlich versichert, erhalten Sie als Zuschuss den von Ihnen zu entrichtenden Beitrag. Die Höhe Ihres Beitrags müssen Sie nachweisen.

Wie beantrage ich den Zuschuss und wie wird er gezahlt?

Um Ihnen einen Zuschuss zu Ihren Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen bewilligen zu können, füllen Sie bitte neben dem Antrag auf Arbeitslosengeld II auch die **Anlage SV „Sozialversicherung der Bezieherinnen und Bezieher von Arbeitslosengeld II“** aus.

Diesen Vordruck erhalten Sie von Ihrem Jobcenter bzw. im Internet unter www.arbeitsagentur.de > Arbeitslos und Arbeit finden > Merkblätter und Formulare. Aus dem Vordruck ergibt sich auch, welche Unterlagen Sie zusätzlich vorlegen müssen.

Der Zuschuss wird in der Regel ab dem ersten Tag Ihres Leistungsbezugs gewährt. Wenn Sie Ihren Antrag erst verzögert abgeben können oder wenn die Bearbeitung Ihres Antrags längere Zeit in Anspruch nimmt, wird der Zuschuss nach der Bewilligung Ihrer Leistungen rückwirkend grundsätzlich ab Beginn des Leistungsbezugs gewährt. Der Anspruch besteht für die Dauer Ihres Leistungsbezugs.



Der **Zuschuss zur Kranken- und Pflegeversicherung** wird jeden Monat im Voraus direkt an Ihr privates Versicherungsunternehmen bzw. Ihre Krankenkasse gezahlt. Übersteigen Ihre Beiträge den Zuschuss des Jobcenters, müssen Sie den Unterschiedsbetrag selbst an das private Versicherungsunternehmen bzw. die Krankenkasse entrichten. Durch das Jobcenter wird jeweils der monatliche Betrag überwiesen, unabhängig davon, ob Sie eine andere, z. B. halbjährliche Zahlungsweise vereinbart haben. Bitte denken Sie auch daran, Ihre erteilten Einzugsermächtigungen oder Daueraufträge entsprechend anzupassen und informieren Sie Ihr Versicherungsunternehmen bzw. Ihre Krankenkasse über die Beantragung von Arbeitslosengeld II bzw. Sozialgeld - insbesondere um versicherungs- oder vertragsrechtliche Nachteile bezüglich Ihres Versicherungsschutzes bis zur Bewilligung zu vermeiden.

Wird die Bewilligung rückwirkend aufgehoben und die zu Unrecht erhaltene Leistung zurückgefordert, müssen Sie auch die gezahlten Zuschüsse ersetzen.

Wichtig: Zeigen Sie immer unaufgefordert jede Änderung Ihrer persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse sofort an, um Nachteile zu vermeiden. Zu Ihren Mitwirkungspflichten beachten Sie bitte das „Merkblatt SGB II - Grundsicherung für Arbeitsuchende - Arbeitslosengeld II/Sozialgeld“.

Für weitere Fragen steht Ihnen Ihr zuständiges Jobcenter zur Verfügung.

Adresse des Jobcenters

Anrede	Vorname
Familienname	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 (§ 26 SGB II)“

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

Ich bin über mein Wechselrecht in den Basistarif informiert. Ich habe zur Kenntnis genommen, dass ich, wenn ich in einem Kranken- und Pflegeversicherungstarif mit Selbstbehalt versichert bin und in diesem verbleibe, Selbstbehalte selbst tragen muss und mir hierdurch finanzielle Belastungen entstehen können.

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, wenn ich von der Möglichkeit des Wechsels in den Basistarif keinen Gebrauch mache.

Ort, Datum

Unterschrift