

Zu Beginn einer Beschäftigung –
das Wichtigste in Kürze

Sozialversicherung der Arbeitnehmer



CITYBKK
Ich bin versicherter!

Guten Tag,

Sie beginnen eine neue Beschäftigung und haben Fragen zur Sozialversicherung? In diesem Faltblatt haben wir die wichtigsten Informationen für Sie zusammengestellt. Für weitere Auskünfte stehen wir Ihnen gern zur Verfügung.

Wie bin ich krankenversichert?

Grundsätzlich sind Sie ab Beginn Ihrer Beschäftigung krankenversicherungspflichtig, gleichgültig, ob Sie diese als Arbeiter(in) oder Angestellte(r) ausüben. Auch Auszubildende gehören zum Kreis der Versicherungsgemeinschaft.

Erhalten Sie ein Bruttoarbeitsentgelt von mehr als 49.950 EUR (= Versicherungspflichtgrenze 2010) jährlich, so sind Sie krankenversicherungsfrei, wenn Ihr regelmäßiges Arbeitsentgelt auch die Versicherungspflichtgrenzen der letzten drei Kalenderjahre überschritten hat. Bei der Berechnung des Bruttoarbeitsentgelts werden alle regelmäßigen Einnahmen berücksichtigt, die Sie im Laufe von zwölf Monaten zu erwarten haben (z.B. monatliches Arbeitsentgelt, Weihnachts- und Urlaubsgeld, pauschale Überstundenvergütung). Familienzuschläge (z.B. Ortszuschläge) bleiben unberücksichtigt.



Unter bestimmten Voraussetzungen können Sie in diesem Fall freiwilliges Mitglied bei uns werden.

Wenn Sie zu einer der folgenden Personengruppen gehören, sind Sie ebenfalls krankenversicherungsfrei:

- Beamte, Beamtenanwärter, Berufs- und Zeitsoldaten sowie gleichgestellte, beamtenähnliche Personen;
- Kurzfristig Beschäftigte, wenn die Beschäftigung innerhalb eines Kalenderjahres auf maximal zwei Monate oder 50 Arbeitstage befristet ist;
- Geringfügig entlohnt Beschäftigte mit einem regelmäßigen Arbeitsentgelt von nicht mehr als 400 EUR monatlich;
- Studenten in einer Beschäftigung, wenn die wöchentliche Arbeitszeit 20 Stunden nicht übersteigt oder die Beschäftigung nur in den Semesterferien ausgeübt wird;
- Personen, die sich auf Antrag von der Versicherungspflicht haben befreien lassen. Allerdings ist eine Befreiung nur in Ausnahmefällen möglich.

Personen, die nach Vollendung des 55. Lebensjahres krankenversicherungspflichtig werden, sind versicherungsfrei in ihrer Arbeitnehmereigenschaft, wenn sie in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Versicherungspflicht nicht gesetzlich versichert waren. Voraussetzung ist ferner, dass sie innerhalb dieses Zeitraumes zwei Jahre und sechs Monate wegen Überschreitung der Versicherungspflichtgrenze oder wegen Ausübung einer selbstständigen Tätigkeit krankenversicherungsfrei waren. Unter bestimmten Voraussetzungen tritt bei Vorliegen von Krankenversicherungsfreiheit jedoch die besondere Versicherung für Personen ohne Krankenversicherungsschutz in Kraft. In diesem Fall benötigen wir einige Informationen von Ihnen. Ggf. müssen Sie anschließend auch Ihren Arbeitgeber informieren. Bitte sprechen Sie uns an!



Wann bin ich pflegeversichert?

Als pflichtversichertes Mitglied der gesetzlichen Krankenversicherung sind Sie automatisch auch in der gesetzlichen Pflegeversicherung abgesichert. Zuständig ist die Pflegekasse bei der Krankenkasse, bei der Sie krankenversichert sind.

Als freiwilliges Mitglied unserer Krankenkasse sind Sie ebenfalls in unserer Pflegekasse pflichtversichert. Allerdings können Sie sich auf Antrag davon befreien lassen, wenn Sie uns innerhalb von drei Monaten nach Eintritt der Pflegeversicherungspflicht eine private Pflegeversicherung nachweisen.

Bevor Sie sich dazu entschließen, bedenken Sie bitte, dass für Ihre bei uns kostenfrei mitversicherten Familienangehörigen in der privaten Pflegeversicherung ggf. Beiträge fällig werden.

Als privat Krankenversicherter schließen Sie bei Ihrem Versicherungsunternehmen eine Pflegeversicherung ab.

Bin ich renten- versicherungspflichtig?

In der Rentenversicherung besteht für Sie grundsätzlich Versicherungspflicht, wenn Sie als Arbeitnehmer(in) beschäftigt sind und zwar unabhängig von der Höhe Ihrer Einkünfte. Rentenversicherungsfreiheit besteht lediglich für

- geringfügig entlohnt Beschäftigte;
- kurzfristig Beschäftigte;
- Beamte, Beamtenanwärter, Berufs- und Zeitsoldaten sowie gleichgestellte, beamtenähnliche Personen;
- Personen, die Vollrente wegen Alters beziehen.

Bin ich versicherungspflichtig in der Arbeitsförderung?

In der Arbeitsförderung besteht Versicherungspflicht, wenn Sie als Arbeitnehmer(in) beschäftigt sind, und zwar unabhängig von der Höhe Ihrer Einkünfte.

Versicherungsfrei sind Sie nur während der Zeit, für die Ihnen ein Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung aus der gesetzlichen Rentenversicherung zuerkannt ist. Sie sind außerdem versicherungsfrei, wenn Sie nicht mehr vermittlungsfähig sind oder das 65. Lebensjahr vollendet haben. Für Beamte, Beamtenanwärter, Berufs- und Zeitsoldaten sowie gleichgestellte, beamtenähnliche Personen besteht keine Versicherungspflicht in der Arbeitsförderung. Dies gilt ebenso für Beschäftigte in Mini-Jobs bis 400 EUR.

Bin ich bei einem Arbeitsunfall versichert?

Mit Beginn des ersten Weges zur Arbeit sind Sie in der gesetzlichen Unfallversicherung versichert, unabhängig von Art und Dauer der Beschäftigung sowie der Höhe Ihres Einkommens. So sind Sie bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten gut geschützt.

Wie hoch sind die Beiträge?

Die Beiträge zur Sozialversicherung werden in Prozentsätzen aus Ihrem Bruttoarbeitsentgelt berechnet. Dabei wird Ihr Einkommen höchstens bis zu den monatlichen Beitragsbemessungsgrenzen berücksichtigt. Besonderheiten gelten für Einmalzahlungen (z.B. Weihnachtsgeld). Hierfür gilt eine anteilige Jahresbeitragsbemessungsgrenze. Vom Arbeitsentgelt oberhalb dieser Grenzen zahlen Sie keine Beiträge.

Kranken- und Pflegeversicherung

In der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung beträgt die Beitragsbemessungsgrenze 2010 bundeseinheitlich 3.750,00 EUR monatlich. Der Beitragssatz wird jährlich bundeseinheitlich für alle gesetzlichen Krankenkassen festgesetzt und beträgt 2010 14,9% (allgemeiner Beitragssatz). Der Beitragssatz zur Pfl-



geversicherung beträgt 1,95 % für Versicherte, die Kinder erziehen oder erzogen haben, bzw. vor dem 1.1.1940 geboren wurden. Kinderlose ab dem 23. Lebensjahr zahlen zusätzliche 0,25 Prozentpunkte.

Rentenversicherung und Arbeitsförderung

In der Rentenversicherung und in der Arbeitsförderung beträgt die Beitragsbemessungsgrenze 2010 in den alten Bundesländern monatlich 5.500 EUR. In den neuen Bundesländern wurde die Grenze 2010 auf 4.650 EUR festgesetzt. Der Beitrag zur Rentenversicherung beträgt 19,9 %, der zur Arbeitsförderung 2,8 % Ihrer beitragspflichtigen Einnahmen.

Wer kommt für die Beiträge auf?

Versicherungspflichtige Beschäftigung

Die Beiträge zur Unfallversicherung trägt Ihr Arbeitgeber allein. Zur Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung sowie zur Arbeitsförderung werden die Beiträge im Allgemeinen je zur Hälfte von Ihnen und Ihrem Arbeitgeber getragen*. Bei Beschäftigungen mit einem Arbeitsentgelt zwischen 400,01 und 800,00 EUR (sog. Gleitzone) gilt eine besondere Beitragsberechnung und -verteilung. Weitere Informationen erhalten Sie bei uns.

Ihr Anteil wird vom Arbeitgeber sofort von Ihrem Lohn/Gehalt abgezogen. Der Arbeitgeber legt seinen Anteil dazu und überweist den Gesamtsozialversicherungsbeitrag für alle Versicherungszweige an uns. Wir leiten die Beiträge an die verschiedenen Sozialversicherungsträger weiter.

* Ausnahme Sachsen: Der Arbeitgeber zahlt zur Pflegeversicherung 0,475%, der Arbeitnehmer 1,475%. Den zusätzlichen Beitrag für Kinderlose in der Pflegeversicherung in Höhe von 0,25% und den im allgemeinen Beitragssatz der Krankenversicherung von 14,9 % enthaltenen Beitragsanteil von 0,9 Prozentpunkten tragen die Versicherten allein.



Geringfügig entlohnte Beschäftigung

Üben Sie eine versicherungsfreie geringfügig entlohnte Beschäftigung aus, so gilt ein besonderes Beitragsverfahren:

Für diese Beschäftigung zahlt Ihr Arbeitgeber einen Pauschalbeitrag in Höhe von 13% Ihrer Einnahmen zur Krankenversicherung. Sie zahlen keine Beiträge. Der Pauschalbeitrag wird allerdings nur dann fällig, wenn Sie bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert sind (z.B. als Familienangehörige). Zur Rentenversicherung zahlt Ihr Arbeitgeber einen Pauschalbeitrag in Höhe von 15% Ihrer Einnahmen.

Sie können diesen Pauschalbeitrag aufstocken, um Rentenansprüche zu erwerben. Dafür reichen Sie Ihrem Arbeitgeber eine Erklärung ein, aus der hervorgeht, dass Sie auf die Rentenversicherungsfreiheit verzichten. Die Beiträge werden in diesem Fall aus mindestens 155 EUR monatlich (Mindestbemessungsgrundlage) berechnet, auch wenn Sie tatsächlich weniger verdienen. Ihr Arbeitgeber zahlt 15% aus diesem Betrag, Sie die Differenz zwischen dem „normalen“ Beitragssatz der Rentenversicherung (19,9%) und dem Arbeitgeberanteil. Zusätzlich zahlt Ihr Arbeitgeber 2% Steuern.

Freiwillige Mitglieder und privat Versicherte

Sie erhalten zur Kranken- und Pflegeversicherung einen Beitragszuschuss von Ihrem Arbeitgeber.

Als freiwilliges Mitglied der CITY BKK erhalten Sie die Hälfte des Betrages, der bei Versicherungspflicht als Arbeitnehmer(in) zu zahlen wäre. Der Zuschuss ist jedoch auf die Hälfte des tatsächlichen Beitrags begrenzt.

Wenn Sie privat krankenversichert sind, kann der Arbeitgeber Ihnen monatlich 262,50 EUR, aber maximal die Hälfte des tatsächlichen Beitrags als Zuschuss zur Krankenversicherung zahlen.

Zur privaten Pflegeversicherung zahlt Ihnen der Arbeitgeber einen monatlichen Zuschuss von 36,56 EUR (Sachsen: 17,81 EUR). Aber auch hier höchstens die Hälfte des tatsächlichen Beitrags.

Wie werde ich Mitglied der CITY BKK?

Die folgenden Ausführungen gelten sowohl für Pflichtversicherte als auch für freiwillige Mitglieder.

Nehmen Sie zum ersten Mal eine Beschäftigung auf und waren Sie noch niemals Mitglied in der gesetzlichen Krankenversicherung, so senden Sie uns einfach den beigefügten Servicecoupon zu. Wir stellen Ihnen eine Mitgliedsbescheinigung aus, die Sie Ihrem Arbeitgeber vorlegen. Er meldet Sie dann bei uns an.

Möchten Sie Ihre Krankenkasse wechseln, so beachten Sie bitte Folgendes:

Sie sind an Ihre gewählte Krankenkasse mindestens 18 Monate gebunden. Das heißt, dass Sie vor Ablauf

dieser Frist kein erneutes Krankenkassenwahlrecht haben. Auch ein Arbeitgeberwechsel oder eine Änderung des Versicherungsgrundes (z.B. bei Berentung) führt nicht zu einem neuen Wahlrecht.

Nach Ablauf der 18-monatigen Bindungsfrist können Sie Ihrer bisherigen Krankenkasse mit einer Kündigungsfrist zum Ende des übernächsten Kalendermonats kündigen. Die Kündigungsbestätigung legen Sie uns bitte bei Ausübung Ihres Wahlrechts vor – erst dann dürfen wir Ihnen eine Mitgliedsbescheinigung ausstellen.

Endet für Sie die Familienversicherung und waren Sie vorher selbst Mitglied einer Krankenkasse, können Sie ohne Einhaltung der Bindungsfrist und ohne Kündigung bei der vorherigen Kasse Mitglied unserer CITY BKK werden, wenn ihre eigene Mitgliedschaft kraft Gesetzes endet.

Sollte Ihre bisherige Krankenkasse einen Zusatzbeitrag einführen oder erhöhen bzw. eine bereits praktizierte Prämienzahlung mindern oder ganz einstellen,



so haben Sie ein so genanntes Sonderkündigungsrecht bis zur Beitragserhöhung/Prämienverringerung. Für vom 1.4.2007 an freiwillig angebotene Wahltarife gilt eine gesetzlich vorgeschriebene Bindungsfrist von drei Jahren. Ein Sonderkündigungsrecht ist in diesem Fall nicht vorgesehen.

Bitte reichen Sie uns die Kündigungsbestätigung ein, damit wir Ihnen eine Mitgliedsbescheinigung ausstellen können. Sollten Sie von Ihrem Wahlrecht keinen Gebrauch machen, so meldet der Arbeitgeber Sie bei Ihrer bisherigen Krankenkasse an.

Haben Sie sich einmal für die CITY BKK entschieden, so können Sie und Ihre Familie ein Leben lang bei uns versichert sein. Übrigens: Ehegatten unserer Mitglieder können auch selbst in den Genuss einer CITY BKK-Mitgliedschaft kommen.

Sprechen Sie uns an, wir informieren Sie gern.

Ihre

CITYBKK

Internetfiliale:

www.citybkk.de

Impressum

© LexisNexis Deutschland GmbH,
48161 Münster, Artikel-Nr.: 701001 – 1/10

Rechtsstand: 1.1.2010

Bitte beachten Sie: Diese Information ist eine
Zusammenfassung des geltenden Rechts.
Maßgebend sind stets Gesetz und Satzung.