



Häufig gestellte Fragen zu Krankentagegeld-Tarifen KT42BL und KT42

Stand 4.2018

1 Warum ist eine Krankentagegeldversicherung sinnvoll?

Arbeitnehmer erhalten im Krankheitsfall in aller Regel vom Arbeitgeber eine sechswöchige Lohnfortzahlung. Im Falle einer längeren Erkrankung schließt sich nach deren Ende bei gesetzlich versicherten Arbeitnehmern die Krankengeldleistung der gesetzlichen Krankenkasse an.

Das Krankengeld liegt immer unter dem tatsächlichen Nettoeinkommen. Denn es beträgt maximal 70 Prozent vom Bruttoeinkommen, höchstens jedoch 90 Prozent vom Nettoeinkommen. Weiterhin vermindert sich das ausgezahlte Krankengeld um die Arbeitnehmeranteile für Renten-, Arbeitslosen- und Pflegeversicherung.

Im Normalfall entsteht Arbeitnehmern somit eine Lücke von knapp 25 % ihres Nettoeinkommens. Die Lücke fällt noch höher aus, wenn Schicht-/Sonn- und Feiertagszulagen wegfallen.

Weitaus höher stellt sich die Bedarfslücke bei Personen dar, die ein Einkommen über der Beitragsbemessungsgrenze beziehen.

2 Wer kann eine Krankentagegeld-Versicherung abschließen?

Eine private Krankentagegeldversicherung können alle Arbeitnehmer abschließen.

Beamte können keine Krankentagegeldversicherung abschließen, da sie Anspruch auf unbegrenzte Lohnfortzahlung durch den Dienstherrn im Krankheitsfall besitzen.

Für freiwillig gesetzlich oder privat versicherte Personen können die Tarife KT42BL und KT42 nur ergänzend zu einer bereits bestehenden Krankentagegeldversicherung abgeschlossen werden. Das heißt, um versicherungsfähig zu sein und Leistungen erhalten zu können, muss Anspruch auf Krankengeld aus einer gesetzlichen Krankenversicherung bzw. eine Vorleistung einer privaten Krankentagegeldversicherung vorhanden sein mit mindestens 103,25 Euro (Höchstkrankengeldanspruch für freiwillig GKV Versicherte mit Stand 2018).

3 Gesundheitsprüfung und Sonderregelung – Welche Besonderheiten sind hier zu beachten?

	AG-finanzierte bKV	AN-finanziert / Familienangehörige
Tarife	KT42BL	KT42
Gesundheitsprüfung	Nein	Nein, erst nach Ablauf der 3-monatigen Öffnungsaktion
Sonderregelung für Vorerkrankungen	Ja, bei kleinen Kollektiven (10–49 AN)	Ja, innerhalb der 3-monatigen Öffnungsaktion. Sonst normale Gesundheitsprüfung.
Wartezeit	Nein	Ja, 8 Monate nur während der Mutterschutzfristen, am Entbindungstag und für Psychotherapie

Sonderregelung für Vorerkrankungen:

Leistung für vorvertragliche Versicherungsfälle für die Tarife KT42BL (kleine Kollektive) und KT42:

Abweichend von § 2 Teil 1 Satz 2 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen wird auch bei Eintritt des Versicherungsfalls vor Beginn des Versicherungsschutzes nach folgender Maßgabe geleistet:

Tritt die ärztlich vor oder nach Versicherungsbeginn festgestellte Arbeitsunfähigkeit aufgrund einer der versicherten Person zum Datum der Antragstellung* bekannten Erkrankung oder Unfallfolge ein, wegen derer sie in den letzten 12 Monaten vor Antragstellung* ärztlich oder therapeutisch behandelt wurde, ist der Leistungsanspruch auf Krankentagegeldansprüche begrenzt, die nach Ablauf von 24 Monaten ab Versicherungsbeginn entstehen.

Beruhet die ärztlich vor oder nach Versicherungsbeginn festgestellte Arbeitsunfähigkeit auf einer der versicherten Person zum Datum der Antragstellung* bekannten Erkrankung oder Unfallfolge, wegen derer sie letztmalig mehr als 12 Monate vor Antragstellung* ärztlich oder therapeutisch behandelt wurde, ist der Leistungsanspruch dagegen nur auf solche Krankentagegeldansprüche begrenzt, die ab Beginn des Versicherungsschutzes entstanden sind.

* Im Fall von arbeitgeberfinanzierten Tarifen gilt anstelle des Datums der Antragstellung der Zeitpunkt der Absendung der Anmeldung der versicherten Person zum Gruppenversicherungsvertrag an den Versicherer durch den Arbeitgeber.

4 Wie ermittle ich die Einkommenslücke?

Der zu versichernde Tagessatz ist abhängig vom Einkommen. Abgesichert werden kann die Bedarfslücke zwischen tatsächlichem Einkommen aus Erwerbstätigkeit und dem von der Krankenkasse ausgezahlten Krankengeld. Das Bruttokrankengeld beträgt 90 Prozent vom Netto-, jedoch nicht mehr als 70 Prozent vom Bruttoeinkommen.

Als das aus der beruflichen Tätigkeit herrührende Nettoeinkommen im Sinne der AVB gilt monatlich ein Zwölftel des regelmäßigen jährlichen Nettoeinkommens aus nichtselbständiger Tätigkeit, welches dem Bruttojahresarbeitsentgelt (einschließlich fester und etwaiger, bereits wiederholt vereinbarter variabler Vergütungsbestandteile, ohne einmalige Sonderzahlungen) abzüglich der hierauf anfallenden Steuern (insbesondere Einkommensteuer und Solidaritätszuschlag) entspricht.

Abzüglich (vom Nettoeinkommen nach AVB abziehen):

- Arbeitnehmeranteil des Beitrags zur gesetzlichen Krankenversicherung

Da dieser Beitrag bei Erhalt von Krankengeld nicht mehr gezahlt werden muss

Beispielrechnung für GKV-Versicherte:

Jahresbruttogehalt bis einschließlich Juni	6.700,00	
– einmalige Sonderzahlungen	0,00	
– Einkommensteuer/Lohnsteuer lfd. und EZ	1.200,00	
– Solidaritätszuschlag lfd. und EZ	63,00	
– Kirchensteuer lfd. und EZ	0,00	
– Arbeitnehmeranteil Beitrag zur gesetzlichen Krankenversicherung	560,00	
<hr/>		
= Jahres-Netto bis einschließlich Juni	4.877,00	
Monats-Netto	812,00	(= 4.877,00/6)

Vom berechneten Nettoeinkommen nach AVB muss noch der gesetzliche Anspruch auf Krankengeld abgezogen werden.

Netto	812,00
– gesetzliches Krankengeld*	615,00
<hr/>	
= maximal versicherbare Einkommenslücke monatlich	197,00

Einkommenslücke monatlich	197,00
/ 30	30
<hr/>	
= Einkommenslücke täglich/maximal versicherbarer Tagessatz	7,00

* Arbeitnehmer, die in der GKV krankenversichert sind, haben nach Ablauf der Lohnfortzahlung Anspruch auf das gesetzliche Krankengeld der GKV. Es beträgt 90 % des gesetzlichen Netto bzw. 70 % des Brutto, maximal 70 % der BBG der KV. Der geringste Betrag dieser Werte ist die Höhe des Krankengeldes.

5 Worin besteht die Leistung des Tarifs?

Die Krankentagegeldversicherung nach Tarif KT42BL bzw. Tarif KT42 kann die Einkommenslücke zwischen tatsächlichem Nettoeinkommen und der Krankengeldleistung der gesetzlichen Krankenversicherung minimieren.

Das Krankentagegeld wird ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit im direkten Anschluss an die Lohnfortzahlung ausgezahlt. Es wird in der Regel 14-tägig rückwirkend überwiesen – auch für Sonn- und Feiertage.

6 Wie hoch ist das maximale Krankengeld der gesetzlichen Krankenversicherung?

Das Krankengeld der gesetzlichen Krankenversicherung ist durch die Beitragsbemessungsgrenze (BBG), die 2018 bei 4.425,00 Euro liegt, begrenzt. Das bedeutet, dass der maximale Bruttokrankengeldanspruch 3.097,50 Euro bzw. 103,25 Euro pro Tag beträgt (70 Prozent von 4.425,00 Euro).

Wichtiger Hinweis:

Bei Personen mit einem Einkommen weit über der Beitragsbemessungsgrenze kann die Einkommenslücke deutlich über 25 Euro liegen. Nähere Informationen hierzu erhalten Sie bei Bedarf in der Hauptverwaltung der ARAG Krankenversicherungs-AG

7 Gibt es bei der Auszahlung eine zeitliche oder finanzielle Obergrenze?

Versicherbar ist das tatsächliche, durchschnittliche Erwerbseinkommen in voller Höhe (einschließlich wiederkehrender Sonderzahlungen wie z.B. Urlaubs- und Weihnachtsgeld).

Bitte beachten Sie, dass im Leistungsfall immer das tatsächliche Nettoeinkommen geprüft werden kann. Ihr Krankentagegeld soll Ihren Verdienstausfall ausgleichen, darf ihn aber nicht übersteigen. Daher kann der Versicherer von Ihnen im Leistungsfall Einkommensnachweise verlangen.

Das Krankentagegeld wird nach Ablauf der Karenzzeit für die Dauer der Arbeitsunfähigkeit gezahlt. Eine zeitliche Begrenzung besteht nicht. Bei lang andauernder Arbeitsunfähigkeit wird jedoch geprüft, ob eine Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit möglich ist, oder ob bereits eine Berufsunfähigkeit eingetreten ist. Nähere Informationen hierzu finden Sie unter Frage 10.

8 Ab wann besteht Versicherungsschutz?

Für Verträge, die im Rahmen einer betrieblichen Krankenversicherung abgeschlossen sind, entfallen die Wartezeiten. Lediglich im Tarif KT42 besteht eine Wartezeit in Höhe von 8 Monaten nur während der Mutterschutzfristen, am Entbindungstag und für Psychotherapie.

Die Leistungspflicht (in Höhe des vereinbarten Tagessatzes) beginnt im Falle einer Arbeitsunfähigkeit unmittelbar nach Ablauf der Karenzzeit. Dies ist der erste Tag nach Ende der Lohnfortzahlung durch den Arbeitgeber.

Die Lohnfortzahlungsdauer beträgt in aller Regel sechs Wochen. Bei abweichender Lohnfortzahlungsdauer wenden Sie sich bitte an die Hauptverwaltung der ARAG Krankenversicherungs-AG.

9 Für welchen Zeitraum wird von der gesetzlichen Krankenkasse Krankengeld geleistet?

Die gesetzliche Krankenkasse leistet Krankengeld wegen derselben Erkrankung für maximal 78 Wochen innerhalb von 3 Jahren. Die Dauer der Lohnfortzahlung wird in voller Höhe angerechnet.

10 Wird das Krankengeld auch nach Eintritt der Berufsunfähigkeit gezahlt?

Mit Eintritt der Berufsunfähigkeit endet grundsätzlich die Versicherungsfähigkeit in der Krankentagegeldversicherung. Besteht zum Zeitpunkt des Eintritts der Berufsunfähigkeit bereits ein Versicherungsfall mit Arbeitsunfähigkeit, so wird das Krankengeld für maximal drei weitere Monate gezahlt.

Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person nach medizinischem Befund auf nicht absehbare Zeit mehr als 50 Prozent erwerbsunfähig ist.

Durch den Abschluss einer Anwartschaftsversicherung erwirbt die versicherte Person das Recht, bei Wegfall der Berufsunfähigkeit auf Wiederaufleben des vereinbarten Tarifes ohne erneute Gesundheitsprüfung.

11 Besteht Versicherungsschutz auch für Schwangerschaft und Entbindung?

Bei Krankentagegeldtarifen mit einer Karenzzeit von mindestens sechs Wochen besteht Versicherungsschutz auch für Arbeitsunfähigkeit ausschließlich wegen Schwangerschaft und Entbindung.

Der Tarif erstattet den Verdienstausfall im Rahmen des versicherten Tagessatzes während der Mutterschutzzeit und am Entbindungstag, wenn die Versicherte in diesem Zeitraum nicht oder nur eingeschränkt beruflich tätig ist. Es gelten jedoch Deckungsbeschränkungen.

12 Sehen die Tarife Wartezeiten vor?

Die bedingungsgemäßen Wartezeiten gemäß § 3 der MB/KT entfallen für diese Tarife. Allerdings gilt für den Weiterführungstarif KT42 eine Wartezeit von 8 Monaten während der Mutterschutzfristen, am Entbindungstag und für Psychotherapie.

13 Sehen die Tarife eine Dynamik vor?

Eine Erhöhung des Krankentagegelds in Abhängigkeit von der Entwicklung des durchschnittlichen Bruttojahresarbeitsentgelts (gemäß Angaben der Deutschen Rentenversicherung) ist alle drei Jahre in Höhe von max. 10 % möglich, aber nicht verpflichtend. Die Entscheidung hierfür obliegt dem Versicherungsnehmer.

14 Ist bei Rückfallerkrankungen die Karenzzeit erneut zu durchlaufen?

Der Anspruch auf Lohnfortzahlung im Krankheitsfall ist in § 3 des Entgeltfortzahlungsgesetzes geregelt. Darin ist festgelegt, unter welchen Voraussetzungen bei Rückfallerkrankungen ein erneuter Anspruch auf Lohnfortzahlung besteht.

In Tarifstufen mit einer Karenzzeit von mindestens 42 Tagen (wie z.B. Tarif KT42BL) werden Zeiten wiederholter Arbeitsunfähigkeit wegen der gleichen Krankheit dann zusammengezählt, wenn auch der Arbeitgeber die Zeiten bei der Fortzahlung des Entgeltes zusammenrechnen darf.

15 Kann die Krankentagegeldversicherung durch die ARAG gekündigt werden?

Nein, da die ARAG Krankenversicherung im Tarif KT42BL bzw. im Tarif KT42 auf das ordentliche Kündigungsrecht verzichtet.

16 Bis zu welchem Alter kann ein Krankentagegeld versichert werden?

Versicherungsfähig sind erwerbstätige Personen, die keine Form von Altersrente beziehen. Die Krankentagegeldversicherung endet bedingungsgemäß mit dem Bezug von Altersrente.

17 Besteht Versicherungsschutz auch außerhalb Deutschlands?

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf Deutschland.

Bei vorübergehenden Aufenthalten im *europäischen* Ausland (bspw. im Rahmen einer Reise) wird für im Ausland akut eingetretene Krankheiten und Unfälle das vereinbarte Krankentagegeld nach Durchlaufen der Karenzzeit *für die Dauer einer vollstationären Behandlung* im Krankenhaus gezahlt. Gleiches gilt bei Verlegung des gewöhnlichen Aufenthaltes in einen anderen Staat der Europäischen Union oder des Europäischen Wirtschaftsraums sowie der Schweiz.

18 Leistet der Tarif auch bei Teilarbeitsunfähigkeit?

Grundsätzlich besteht Leistungspflicht nur bei 100 Prozent Arbeitsunfähigkeit.

Bei Wiedereingliederungsmaßnahmen in das Erwerbsleben besteht ein anteiliger Anspruch auf Krankentagegeld. Der Krankentagegeldanspruch verringert sich im Laufe der Wiedereingliederungsmaßnahme in dem Maße, in dem sich die Arbeitszeit erhöht. Das Krankentagegeld darf zusammen mit den vom Arbeitgeber gewährten Leistungen und mit dem Krankengeld der gesetzlichen Krankenversicherung das bisherige Nettoeinkommen nicht übersteigen.

19 Was passiert bei Eltern- oder Pflegezeit?

Nur bei vollständiger Eltern- oder Pflegezeit besteht kein Leistungsanspruch. Sobald in Teilzeit gearbeitet wird und die Voraussetzungen für den Bezug von KT vorliegen, besteht vollständiger Leistungsanspruch.

Maßgeblich für den Leistungsumfang sind die dem Versicherungsvertrag konkret zugrunde gelegten Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

Herausgeber: ARAG Krankenversicherungs-AG, Hollerithstraße 11, 81829 München