

## Die private Krankenversicherung

Stand

08/2023

### Was deckt die private Krankenversicherung ab?

Alle italienischen Staatsbürger/innen sind über den staatlichen Gesundheitsdienst versichert. Um dessen Leistungen in Anspruch nehmen zu können, genügt irgendeine auch nur vermutete Krankheit. Die private Krankenversicherung ist eine freiwillige Versicherung, die bei Krankenhausaufenthalt ein Tagegeld als Ersatz für den Einkommensausfall sichert oder auch die Kosten für einen Aufenthalt in einer Spezialklinik. Krankenversicherungsverträge können vorsehen:

1. Eine Entschädigung für Dauerinvalidität durch Krankheit.
2. Ein Tagegeld für Krankenhausaufenthalt oder Krankenstand ohne oder mit Krankenhausaufenthalt sowie für Gips-, Stützverbände oder ähnliches.
3. Eine Spesenvergütung bei Krankenhausaufenthalt und Pflege oder als Alternative nur Spesenvergütung bei großen chirurgischen Eingriffen.

### Für wen ist die private Krankenversicherungen gedacht?

Wir empfehlen eine Absicherung für Dauerinvalidität durch Krankheit allen Personen, auch Minderjährigen, außer die Familie verfügt über ausreichend Geldmittel.

Für selbständig Erwerbstätige ist auch ein Tagegeld bei Krankheit vorteilhaft, da sie kein Einkommen erwirtschaften, wenn sie durch Krankheit ihren Beruf nicht ausüben können. Weiters kann es nützlich sein, Spesenvergütungen für Behandlungskosten einzuschließen, allerdings nur für schwere und kostspielige chirurgische Eingriffe (z.B. Tumoroperationen).

Für Arbeitnehmer/innen ist außer der Absicherung für Dauerinvalidität eigentlich nur eine Spesenvergütung bei schweren chirurgischen Eingriffen angebracht, da sie auch von den Arbeitgebern für Sanitätsausgaben Anzahlungen auf die Abfertigung und/oder die kapitalisierten

Einzahlungen im Zusatzrentenfonds erhalten können. Mit zunehmender Abdeckung des Invalidenrisikos durch die Pflichtversicherung kann der Arbeitnehmer auf eine private Abdeckung der Dauerinvalidität durch Krankheit und Unfall verzichten.

## Nützliche Ratschläge

- Die Verträge berücksichtigen im allgemeinen eine Invaliditätsschwelle von mindestens 26%. Verlangen Sie die Anwendung der INAIL-Tabelle.
- Achten Sie bei Vertragsabschluss darauf, ob bei Spesenrückvergütung nur der Teil ausbezahlt wird, der nicht vom staatlichen Gesundheitsdienst übernommen wird oder ob unabhängig davon sämtliche Spesen von der Versicherung übernommen werden. Vor allem für Selbständige und Freiberufler kann die den Gesundheitsdienst ersetzende Spesenrückvergütung interessant sein.
- Achten Sie bei Vertragsabschluss darauf, ob im Falle von Streitigkeiten mit der Versicherung ein verpflichtendes Arbitrat vorgesehen ist. Diese Klausel ist missbräuchlich, da sie dem Versicherten den ordentlichen Gerichtsweg vorenthält. Sie kann vor Gericht angefochten werden.
- Ausschlüsse: meist sind vor Vertragsabschluss bestehende Missbildungen ausgeschlossen, weiters Geisteskrankheiten, Zahnbehandlungen, nicht aus therapeutischen Gründen notwendige Abtreibungen, Schönheitsoperationen, Kriegs- Vulkanausbruchs- und Erdbebenfolgen. Weiters ausgeschlossen sind vom Versicherten vorsätzlich oder unter Alkohol- oder Rauschmitteleinfluss verursachte Schäden. Falls während der Vertragslaufzeit Krankheiten wie Alkoholismus, Rauschgiftsucht, AIDS oder Schizophrenie auftreten, wird der Versicherungsschutz sofort nichtig.
- Laufzeit: überprüfen Sie in Ihrem Vertrag, ab wann die Deckung gilt. Es ist möglich, dass der Versicherungsschutz erst später beginnt.
- Rücktrittsmöglichkeit: zuweilen behalten sich die Versicherungen das alleinige Recht auf Rücktritt nach jeder Meldung oder Auszahlung vor. Sie können diese Bestimmung ausschließen oder anfechten.
- Wir empfehlen auch für diese Vertragsform kurze Laufzeiten, am besten einjährige Verträge mit automatischer Verlängerung bei nicht rechtzeitiger Kündigung. Längere Laufzeit sind nur dann empfehlenswert, wenn die Gesellschaft ausdrücklich auf das Rücktrittsrecht im Schadensfall verzichtet.
- Arztkosten für allgemeine Gesundheitschecks werden nicht rückvergütet. Es ist notwendig, dass eine Krankheit wenigstens vermutet oder angenommen wird.
- Die Krankenversicherung läuft in der Regel aus, wenn der/die Versicherte die versicherbare Altersgrenze überschreitet, das sind meist 70 oder 75 Jahre.
- Im Unterschied zu anderen Ländern bieten die Versicherungen in Italien ausschließlich Tagegeld bei Krankenhausaufenthalt oder aber Bettlägrigkeit nach Krankenhausaufenthalt, aber nicht für die einfache Krankenzzeit.

## **Achten Sie auf die bei der Vertragsunterzeichnung geleisteten Auskünfte!**

Gemeinsam mit dem Vertragsentwurf muss der/die Versicherte den so genannten Fragebogen unterschreiben, der eine Reihe von Fragen zu seinem/ihrer Gesundheitszustand enthält. Daraus leitet die Versicherung ab, ob der/die Antragsteller/in versicherbar ist oder nicht, zu welchen Bedingungen und vor allem zu welchem Preis. Ehrlichkeit ist unbedingt erforderlich, andernfalls laufen Sie Gefahr, dass die Versicherung die Auszahlung verweigert oder den Vertrag auflöst. Sollten einige Fragen oder Begriffe unklar sein, fragen Sie ihren Vertrauensarzt.

## **Wie viel kostet eine Krankenversicherung?**

Ratschläge für die Kosten einer Krankenversicherung werden bei der Versicherungsbedarfsanalyse erteilt. Diese individuell zugeschnittene Analyse ermöglicht, den Bedarf vom Verbraucher/Innenstandpunkt aus genau einzuschätzen und folglich unnötige Versicherungen und Ausgaben zu vermeiden.

## **Was ist bei einer Krankheit zu tun?**

Erstatten Sie Ihrer Versicherung so rasch wie möglich über einen Einschreibebrief mit Rückantwort oder zertifizierter E-Mail (PEC) Meldung. Verlangen Sie von Ihrer Versicherung, Ihnen schriftlich eine Aufstellung mit allen für die Auszahlung erforderlichen Unterlagen zukommen zu lassen (Musterbrief)! Falls Ihnen die Auszahlung verweigert wird, lassen Sie sich eine schriftliche Begründung geben. Falls Krankheitszustand länger dauert, als im ersten ärztlichen Zeugnis angegeben, schicken Sie unbedingt Ihrer Versicherung eine weitere ärztliche Bescheinigung, sobald die erste verfällt. Wichtig dabei ist, dass die beiden Bescheinigungen die Krankheitstage durchgehend angeben.

## **Wie kann ich einen Vertrag kündigen?**

Schadensversicherungsverträge mit einer **einjährigen Laufzeit** sind jährlich unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 30 oder 60 Tagen (je nach Vertragsbedingungen) per Einschreiben mit Rückantwort oder zertifizierter E-Mail (PEC) kündbar. Ansonsten verlängert sich der Vertrag stillschweigend für ein weiteres Jahr.

Schadensversicherungsverträge mit einer **mehrjährigen Laufzeit** sind nach Ablauf der natürlichen Laufzeit kündbar, spätestens jedoch ab dem fünften Jahr unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 30 oder 60 Tagen (je nach Vertragsbedingungen) per Einschreiben mit Rückantwort oder zertifizierter

E-Mail (PEC).

Einige Versicherungsverträge sehen auch die Kündigung **im Schadensfall** vor. Zur Sicherheit sollten die Vertragsbedingungen zur Hand genommen werden.

## **Long-Term-Care-Versicherungen (Betreuungsversicherungen für Pflegefälle)**

Betreuungsversicherungen für Pflegefälle decken die Risiken in Zusammenhang mit dem Verlust der eigenen Unabhängigkeit über eine jährlich oder monatlich ausbezahlte Leibrente. Der Pflegebedarf wird auf Grundlage der Unfähigkeit erhoben, bestimmte alltägliche Tätigkeiten auszuführen wie etwa gehen, sich waschen, sich ankleiden oder essen. Im Ausland sind solche Versicherungen sehr beliebt oder sogar Pflicht, in Italien so gut wie unbekannt. Manchmal werden Long-Term-Care-Leistungen über eine Lebensversicherung angeboten, allerdings zu einem üblicherweise überhöhten Preis.

### **Steuerlicher Aspekt**

Die Prämie für die Dauerinvalidität und den Todesfall kann jedes Jahr in Höhe der geltenden gesetzlichen Bestimmungen steuerlich abgesetzt werden. Aktuell liegt der absetzbare Betrag bei 19% der Prämie und bei maximal 530 Euro.

Bei den so genannten Long-Term-Care Versicherungen liegt der Höchstbetrag hingegen bei 1.291,14 Euro.