



KRANKENZUSATZVERSICHERUNG – KRANKENTAGEGELD

ZUSÄTZLICHE ABSICHERUNG FÜR GESETZLICH VERSICHERTE



Berlet Versicherungsmakler GmbH & Co. KG
Honauer Straße 3 72829 Engstingen

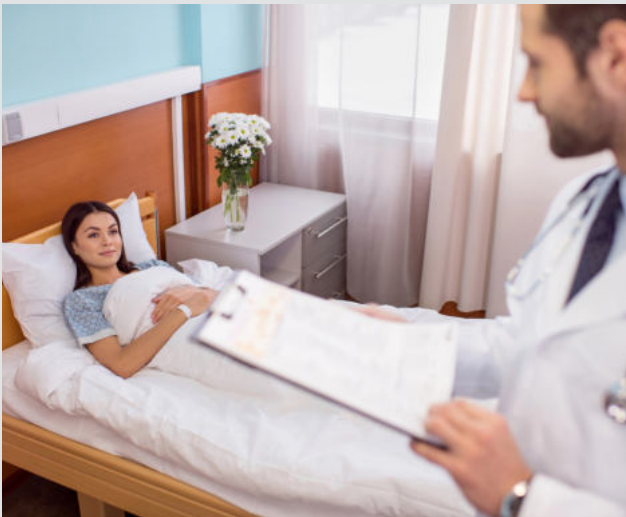
Tel.: 03623 / 200956 Fax: 03623 / 304602
kundenservice@berlet-versicherungsmakler.de <http://www.berlet-versicherungsmakler.de>

Mit einer Krankenversicherung sorgen Sie dafür, dass Sie nach einer Krankheit oder einem Unfall möglichst schnell wieder auf die Beine kommen. Doch eine längere Arbeitsunfähigkeit bedeutet fast immer auch finanzielle Einbußen. Daher ist es wichtig vorzusorgen.

Sichern Sie Ihren Lebensstandard mit einer privaten Krankentagegeldversicherung ab. Voraussetzung für die Zahlung eines Krankentagegeldes bei der Krankenzusatzversicherung ist entweder ein Verdienst- oder ein Einkommensausfall durch Arbeitsunfähigkeit als Folge einer Krankheit oder eines Unfalls.



SCHADENBEISPIELE AUS DER PRAXIS



VERDIENSTAUSFALL – PFLICHTVERSICHERUNG

Eine Arbeitnehmerin mit einem Bruttoeinkommen von monatlich 4.000 € bzw. 2.600 € netto wird für längere Zeit arbeitsunfähig. Ab der siebten Woche erhält sie ein Krankengeld von ihrer Krankenkasse in Höhe von 2.035,80 € im Monat (nach Abzug der Sozialabgaben). Ihr fehlen damit jeden Monat 564,20 €. Das zusätzlich bei der Privaten Krankenversicherung abgeschlossene Krankentagegeld von 20 € pro Tag ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit ersetzt diesen Verdienstaussfall.



VERDIENSTAUSFALL – FREIWILLIGE VERSICHERUNG

Ein leitender Angestellter mit einem Bruttoeinkommen von monatlich 9.000 € bzw. 5.000 € netto kann als freiwillig gesetzlich Krankenversicherter ab der siebten Woche mit einem Krankengeld von 3.539,82 € rechnen (nach Abzug der Sozialabgaben). Ihm fehlen damit jeden Monat 1.460,18 €. Das bei der Privaten Krankenversicherung zusätzlich abgeschlossene Krankentagegeld von 50 € pro Tag ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit gleicht diesen Verdienstaussfall aus.



WISSENSWERTES



WER KANN VERSICHERT WERDEN?

Eine Krankenzusatzversicherung – Krankentagegeld kann nur von Personen abgeschlossen werden, die auch ein Arbeitseinkommen haben. Außerdem ist nur eine Absicherung maximal in Höhe des tatsächlichen Einkommensausfalles möglich.

WAS ZAHLT DER ARBEITGEBER?

Wenn ein Arbeitnehmer erkrankt, zahlt der Arbeitgeber zunächst für eine bestimmte Zeit (in der Regel sechs Wochen) weiterhin das volle Gehalt.

WAS ZAHLT DIE KRANKENKASSE?

Nach Ablauf der Lohnfortzahlung erhalten gesetzlich versicherte Arbeitnehmer von ihrer Krankenversicherung ein Krankengeld.

Dieses darf höchstens 70 % des Bruttoeinkommens betragen, zudem aber auch nicht 90 % des Nettoeinkommens übersteigen. Dadurch liegt das Krankengeld durchschnittlich bei etwa 60 % des Bruttoeinkommens. Bei Personen, deren Einkommen über der Beitragsbemessungsgrenze (2026: 5.812,50 € brutto mtl.) liegt, ist das ausgezahlte Krankengeld im Verhältnis noch niedriger.

Dies ist dadurch bedingt, dass zur Berechnung des Krankengeldes die Beitragsbemessungsgrenze als maximal zu berücksichtigendes Bruttoeinkommen festgelegt wird.

WIE BERECHNET SICH DIE VERSORUNGSLÜCKE?

Beispielrechnung	Pflichtversicherte	Freiwillig Versicherte
monatliches Nettogehalt	2.600,00 €	5.000,00 €
Krankengeld (Höchstsatz*)	2.340,00 €	4.068,75 €
./. 9,3 % Rentenversicherungsbeitrag	217,62 €	378,39 €
./. 1,3 % Arbeitslosenversicherungsbeitrag	30,42 €	52,89 €
./. 2,4 % Pflegeversicherungsbeitrag**	56,16 €	97,65 €
Monatliches Nettokrankengeld	2.035,80 €	3.539,82 €
Monatliche Versorgungslücke	564,20 €	1.460,18 €
Absicherungsbedarf täglich (gerundet)	20,00 €	50,00 €

* 70 % des Bruttogehaltes (bis zur Beitragsbemessungsgrenze),
max. 90 % des Nettoeinkommens

** 1,8 %;
Kinderlose ab 23 J. zzgl. 0,6 %;
ab dem 2. bis 5. Kind unter 25 J. abzgl. 0,25 % je Kind