

Hinweise zur Kranken- und Pflegeversicherung - Ausland - Hinweise zu Ihren Anzeigepflichten Merkblatt zu § 202 SGB V

Die Hinweise sollen Ihnen das Ausfüllen des Vordrucks erleichtern und Sie auch über Ihre Pflichten informieren. Sie können allerdings nicht alle Fragen beantworten. Für Rückfragen stehen wir Ihnen zur Verfügung.

1. Erklärung zur Kranken- und Pflegeversicherung

Bitte füllen Sie die anhängende "Erklärung zur Krankenversicherung - Ausland -" und die "Erklärung zur Pflegeversicherung" aus und senden Sie diese innerhalb von 3 Wochen wieder zurück.

Es sind nur Angaben zur gesetzlichen Krankenversicherung in Deutschland zu machen.

Zu den Ziffern 1 bis 3 der Erklärung zur Krankenversicherung - Ausland - ist jeweils eine der möglichen Angaben anzukreuzen. Haben Sie Ziffer 3 angekreuzt, machen Sie bitte Angaben zur deutschen gesetzlichen Krankenkasse.

Bitte machen Sie Ihre Eintragungen in Druckschrift.

Wenn Sie noch eine zweite LBV-Personalnummer haben, tragen Sie bitte auch diese zweite Personalnummer ein.

Vergessen Sie bitte nicht, die Erklärungen zu unterschreiben

Erläuterungen:

Für jede/n Versorgungsberechtigte/n*, die/der in der gesetzlichen Krankenversicherung in Deutschland versichert ist, hat das LBV NRW als Versorgungszahlstelle die zuständige gesetzliche Krankenkasse zu ermitteln. Zu diesem Zweck sind Sie als Versorgungsberechtigte/r gesetzlich verpflichtet, der Versorgungszahlstelle den Namen Ihrer deutschen Krankenkasse und Ihre Mitglieds-/Versicherungsnummer mitzuteilen (Rechtsgrundlage: § 202 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V)).

Bitte beachten Sie beim Ausfüllen Ihrer Erklärung, dass Sie im Ausland eventuell nur von der dortigen Krankenkasse betreut werden, tatsächlich aber hier einer Krankenversicherung angehören können. Erstattungen von Leistungen erfolgen in diesem Fall unmittelbar zwischen den beteiligten Krankenkassen. Es ist in diesem Fall unbedingt erforderlich, dass Sie in der Erklärung die deutsche Krankenkasse angeben und Ihre Angaben von der deutschen Krankenkasse bestätigen lassen. Das LBV NRW kann Ihnen hierzu keine Auskunft erteilen. Für Auskünfte in Angelegenheiten der Krankenversicherung ist ausschließlich Ihre Krankenkasse zuständig.

Das LBV NRW nimmt nach Eingang Ihrer Erklärung eine Abstimmung mit der gesetzlichen Krankenkasse vor. **Unter bestimmten Voraussetzungen müssen Sie auch für Ihre Versorgungsbezüge Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge zahlen.** Ob Sie Beiträge für Ihre Versorgungsbezüge zu zahlen haben und ob der Beitragseinzug hier erfolgt oder ob Sie die Beiträge selbst an die gesetzliche Krankenkasse entrichten müssen, entscheidet Ihre gesetzliche Krankenkasse. Damit Ihnen unnötiger Ärger mit der Nacherhebung von Beiträgen erspart bleibt, sollten Sie darauf achten, dass Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge aus Versorgungsbezügen entweder von Ihnen selbst oder vom LBV NRW an Ihre gesetzliche Krankenkasse abgeführt werden.

Ist die Zahlung der Versorgungsbezüge bereits aufgenommen worden, ohne dass hierfür Beiträge entrichtet wurden, richten Sie sich bitte darauf ein, dass entsprechende Beiträge nacherhoben werden. Wegen der sich bei der Bearbeitung bei den Krankenkassen ergebenden Verzögerungen kann es zu Nacherhebungen für mehrere Monate und somit zu größeren Beträgen kommen, die Sie an die Krankenkasse entrichten oder die von Ihren Versorgungsbezügen in einer Summe einbehalten werden müssen. Nicht erhobene Beiträge sind in jedem Fall nach zu entrichten.

2. Anzeigepflichten

Bitte bewahren Sie dieses Merkblatt sorgfältig auf und beachten Sie Ihre Anzeigepflichten, falls Sie zurzeit in der gesetzlichen Krankenversicherung** versichert sind oder künftig Mitglied in einer Krankenkasse der gesetzlichen Krankenversicherung werden.

Die Anzeigepflicht gegenüber dem LBV NRW besteht auch dann, wenn die gesetzliche Krankenkasse bereits unterrichtet wurde.

Es bestehen folgende Anzeigepflichten gegenüber dem LBV NRW als Versorgungszahlstelle (§ 202 SGB V):

- a. Wenn Sie bei Abgabe der "Erklärung zur Krankenversicherung" in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, teilen Sie bitte mit:
 - den **Namen der gesetzlichen Krankenkasse** und Ihre Mitglieds- / Versicherungsnummer,
 - den **Wechsel zu einer anderen gesetzlichen Krankenkasse**
(bitte die neue Krankenkasse und die neue Mitglieds-/Versicherungsnummer angeben),
 - die **Aufnahme einer versicherungspflichtigen Beschäftigung**
(bitte die Krankenkasse und die Mitglieds- / Versicherungsnummer angeben).
- b. Wenn Sie erst nach Abgabe dieser Erklärung Mitglied in der gesetzlichen Krankenversicherung werden, teilen Sie bitte mit:
 - den **Wechsel zu einer anderen gesetzlichen Krankenkasse**
(bitte die neue Krankenkasse und die neue Mitglieds-/Versicherungsnummer angeben) und
 - die **Aufnahme einer versicherungspflichtigen Beschäftigung**
(bitte die Krankenkasse und die Mitglieds- / Versicherungsnummer angeben).

* **Versorgungsberechtigte** sind alle Bezieher von laufenden Versorgungsbezügen, z.B. Ruhestandsbeamte, Emeriten, Bezieher von Witwen- oder Waisengeld, Empfänger von Unterhaltsbeiträgen.

** **Krankenkassen der gesetzlichen Krankenversicherung** (= gesetzliche Krankenkassen) sind:
Allgemeine Ortskrankenkassen (AOK), Ersatzkassen, Betriebskrankenkassen, Innungskrankenkassen, Landwirtschaftliche Krankenkassen, die Bundesknappschaft, die See-Krankenkasse.