

Der bestmögliche Gesundheitsschutz für Ihre Angehörigen: Unsere Familienversicherung

Sie wünschen sich für Ihre Familie immer nur das Beste? Sie möchten, dass Ihre Lieben gerade für die Gesundheit optimal abgesichert sind? Hätten Sie gern einen starken, zuverlässigen Partner an Ihrer Seite, wenn mal etwas passiert?

Dann setzen Sie jetzt am besten auf **die Familienversicherung der Mobil Krankenkasse!** Wir sind immer für Sie und Ihre Familie da. Bei uns profitieren Sie von **erstklassigen Leistungen und Services.**

Bitte beachten Sie: Da es gesetzliche Vorgaben rund um die Familienversicherung gibt, müssen Sie **für einen Abschluss bestimmte Voraussetzungen erfüllen.** Auf diesem Infoblatt beantworten wir Ihnen dazu die wichtigsten Fragen. Sie möchten noch mehr erfahren? Wir sind gern für Sie da. Rufen Sie uns einfach an oder vereinbaren Sie einen Termin in unseren Service-Points.

Die gesetzlichen Vorgaben einer Familienversicherung: Die wichtigsten Fragen und Antworten

1. Wer kann familienversichert werden?

Möglich ist eine Familienversicherung in der Regel für:

- Ehegatten
- Lebenspartner nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz
- Kinder

Darüber hinaus gelten folgende Voraussetzungen. Die Familienangehörigen

- müssen ihren Wohnsitz in Deutschland haben,
- dürfen nicht selbst versichert sein,
- sind nicht versicherungsfrei oder von der Versicherungspflicht befreit,
- sind nicht hauptberuflich selbstständig erwerbstätig und
- erhalten ein monatliches Gesamteinkommen, das die gesetzlich vorgeschriebene Höhe nicht übersteigt. Diese beträgt 505,00 Euro (= 1/7 der monatlichen Bezugsgröße). Bei einer geringfügigen Beschäftigung gilt die Grenze von 538,00 Euro im Monat.

Möchten Sie, dass wir eine mögliche Absicherung Ihrer Angehörigen über die Familienversicherung prüfen? Dann fordern Sie gleich bei uns einen Fragebogen an. Oder Sie schauen auf unsere Internetseite: Unter mobil-krankenkasse.de/Formulare haben wir für Sie den Fragebogen hinterlegt. Unter dem Punkt MITGLIEDSCHAFT finden Sie den „Antrag auf Familienversicherung“.

2. Wann kann mein Kind in die Familienversicherung?

Nach dem Bürgerlichen Gesetzbuch gelten alle folgend genannten Kinder als Ihre Kinder:

- leibliche Kinder; bei abweichendem Familiennamen benötigen wir immer eine Geburtsurkunde
- Stiefkinder, die in Ihrem Haushalt leben oder für deren Lebensunterhalt Sie überwiegend sorgen
- Enkelkinder, die in Ihrem Haushalt leben oder für deren Lebensunterhalt Sie überwiegend sorgen
- Pflegekinder
- angenommene Kinder.

Der bestmögliche Gesundheitsschutz für Ihre Angehörigen: Unsere Familienversicherung

Für Kinder gelten dabei **verschiedene Altersgrenzen**:

- bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres
- bis zur Vollendung des 23. Lebensjahres, wenn das Kind nicht erwerbstätig ist
- bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres, wenn das Kind sich in Schul- oder Berufsausbildung (z. B. Studium) befindet. Oder wenn es ein freiwilliges soziales/ökologisches Jahr ohne Entgelt leistet. Wird die Ausbildung oder das freiwillige Jahr unterbrochen, verlängert sich die Dauer der Familienversicherung entsprechend. Dies ist z. B. der Fall, wenn das Kind den freiwilligen Wehrdienst leistet oder als Entwicklungshelfer aktiv ist.
- ohne Altersgrenze, wenn das Kind sich wegen einer Behinderung nicht selbst versorgen kann. Diese Behinderung kann geistiger, körperlicher oder seelischer Art sein. Darüber hinaus muss die Behinderung zu einem Zeitpunkt vorliegen, an dem das Kind familienversichert war.

Ihr Ehe- oder Lebenspartner ist mit Ihrem Kind verwandt? Ihr Kind kann dann nicht familienversichert werden, wenn **alle** der folgenden Kriterien zutreffen:

- Ihr Ehe- oder Lebenspartner ist nicht Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse.
- Das monatliche Gesamteinkommen Ihres Ehe- oder Lebenspartners übersteigt regelmäßig im Monat 1/12 der Jahresarbeitsentgeltgrenze*.
- Das Gesamteinkommen ist regelmäßig höher als Ihr Gesamteinkommen.

* Dies ist eine Rechengröße in der Sozialversicherung. Überschreitet ein Arbeitnehmer mit seinem Bruttogehalt diese Grenze, muss er sich nicht bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichern.

3. Wann beginnt und wann endet die Familienversicherung?

Liegt uns der Antrag vor? Dann beginnt die Familienversicherung

- am ersten Tag Ihrer Mitgliedschaft,
- ab Geburt bei Neugeborenen,
- nach dem Ende der eigenen Mitgliedschaft Ihrer Angehörigen,

wenn die allgemeinen Voraussetzungen erfüllt sind.

Die Familienversicherung endet:

- mit Ablauf des Tages, an dem die Voraussetzungen für die Familienversicherung entfallen
- mit dem Ende Ihrer Mitgliedschaft
- mit dem Tod des Familienversicherten

Der bestmögliche Gesundheitsschutz für Ihre Angehörigen: Unsere Familienversicherung

4. Wann kann mein Ehe- bzw. Lebenspartner in meine Familienversicherung?

Ganz einfach: Wenn Sie nach deutschem Recht verheiratet sind. Oder wenn eine eingetragene Lebenspartnerschaft nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz besteht. Bei einem abweichenden Familiennamen benötigen wir immer eine Heiratsurkunde.

Die Familienversicherung endet, wenn die Ehe, bzw. die eingetragene Lebenspartnerschaft endet. Das Ende tritt auch durch Aufhebung, Scheidung oder Tod ein.

5. Wann ist ein Kind ein Pflegekind?

Pflegekinder sind Personen, die mit Ihnen durch ein auf längere Dauer angelegtes Pflegeverhältnis in häuslicher Gemeinschaft verbunden sind. So wie leibliche Kinder mit Eltern. Das Jugendamt überträgt in der Regel die Pflegschaft.

Als Nachweis brauchen wir eine Kopie der Pflegschaftsurkunde. Diese senden Sie uns einfach zusammen mit dem Fragebogen zur Familienversicherung.

6. Genauere Informationen zu Stief- und Enkelkindern

Das leibliche oder angenommene Kind Ihres Ehe- oder Lebenspartners ist Ihr Stiefkind. Es besteht daher keine Verwandtschaft, sondern eine Schwägerschaft.

Enkel sind leibliche oder angenommene Kinder Ihrer leiblichen oder angenommenen Kinder.

Sie können Ihr Stief- oder Enkelkind kostenfrei familienversichern, wenn Sie es in den eigenen Haushalt aufgenommen haben. Wesentlich für die Haushaltsaufnahme: Das Kind wird innerhalb der Familiengemeinschaft versorgt und betreut.

Gut zu wissen: Wann spricht man in der Regel von einer häuslichen Gemeinschaft? Dies ist der Fall, wenn das Stief- oder Enkelkind in Ihrem Haushalt seinen Wohnsitz hat. Oder wenn es sich für gewöhnlich dort aufhält.

Wird das Studium Ihres Stief- oder Enkelkinds von Ihnen finanziert? Kehrt das Kind regelmäßig in Ihren Haushalt zurück? Dann gilt es weiterhin als in die Familiengemeinschaft eingebunden. Auch wenn Ihr Stief- oder Enkelkind zu Studienzwecken am Studienort wohnt.

Möchten Sie, dass wir die Voraussetzungen prüfen? Dann senden wir Ihnen gern einen Fragebogen zu.

Liegt keine häusliche Gemeinschaft vor und Ihr Stief- oder Enkelkind lebt nicht bei Ihnen? Dann prüfen wir den überwiegenden Unterhalt.

Der bestmögliche Gesundheitsschutz für Ihre Angehörigen: Unsere Familienversicherung

7. Wie wird der Unterhalt bei Stief- und Enkelkindern festgestellt?

In der folgenden Tabelle haben wir für Sie den ab 01.01.2024 gültigen Mindestunterhalt aufgeführt. Der Unterhalt einer höheren Altersstufe gilt ab dem Beginn des Monats, in dem Ihr Kind das betreffende Lebensjahr vollendet.

Altersstufe	monatlicher Mindestunterhalt
0 bis 5 Jahre	480,00 Euro (nach aktueller Mindestunterhaltsverordnung)
6 bis 11 Jahre	551,00 Euro (nach aktueller Mindestunterhaltsverordnung)
12 bis 17 Jahre	645,00 Euro (nach aktueller Mindestunterhaltsverordnung)
ab 18 Jahre	689,00 Euro (nach aktueller Düsseldorfer Tabelle)

8. Haben Sie das von Ihnen getrennt lebende Stief- oder Enkelkind überwiegend unterhalten?

Dies trifft zu, wenn Sie mit Ihrem Einkommen mehr als die Hälfte des Mindestunterhalts finanziert haben. Ganz wichtig: Bei der Feststellung des überwiegenden Unterhalts berücksichtigt der Gesetzgeber folgende Punkte nicht:

- die eigenen Einkünfte Ihres Stief- oder Enkelkinds
- Bar- oder Naturalunterhalt für Ihr Stief- oder Enkelkind von Dritten (ungeachtet der Höhe)
- Betreuungsunterhalt für Ihr Stief- oder Enkelkind innerhalb der Haushaltsgemeinschaft, in der es lebt

Beispiel 1

Ein Stiefkind (8 Jahre) lebt nicht im Haushalt des Mitglieds, sondern im Haushalt seines leiblichen Vaters. Der leibliche Vater stellt neben der Betreuung auch den Naturalunterhalt (Verpflegung und Unterkunft) zur Verfügung. Das Mitglied zahlt für das Kind monatlich 400,00 Euro Unterhalt.

Ergebnis

Der Mindestunterhalt des Stiefkinds im Jahr 2024 beträgt monatlich 551,00 Euro. Das Mitglied unterhält das Stiefkind damit überwiegend. Denn es bringt mit monatlich 400,00 Euro mehr als die Hälfte des Mindestunterhalts auf. Unter Berücksichtigung aller Voraussetzungen ist eine Familienversicherung damit möglich.

Beispiel 2

Ein 17-jähriges Stiefkind lebt nicht im Haushalt des Mitglieds. Es hat einen eigenen Haushalt. Die Schulausbildung wird durch BAföG-Leistungen gefördert. Das Mitglied zahlt für das Kind monatlich 450,00 Euro Unterhalt.

Ergebnis

Der Mindestunterhalt beträgt im Jahr 2024 monatlich 645,00 Euro. Das Mitglied unterhält das Stiefkind damit überwiegend. Denn es bringt mit monatlich 450,00 Euro mehr als die Hälfte des Mindestunterhalts auf. Unter Berücksichtigung aller Voraussetzungen ist eine Familienversicherung damit möglich.

Der bestmögliche Gesundheitsschutz für Ihre Angehörigen: Unsere Familienversicherung

9. Können Beamte in der Elternzeit familienversichert werden?

Beamte sind versicherungsfrei. Sie können daher nicht in die Familienversicherung. Dies gilt auch dann, wenn sie während der Elternzeit keine Dienstbezüge erhalten, aber weiterhin beihilfeberechtigt sind.

Dies gilt auch, wenn auf Landesebene eine Regelung für Beamte sinngemäß die beihilfegleiche Krankheitsfürsorge für nachrangig gegenüber der Familienversicherung erklärt.

Die Gesetzliche Krankenversicherung und das Beihilferecht legen Folgendes zugrunde: Während der Elternzeit ist dasselbe System zur Sicherung zuständig wie vorher. Dies stellen ebenfalls die Vorgaben für Beamte sicher: Während der Elternzeit sind Beamte durch einen Anspruch auf Krankheitsfürsorge nach den beihilferechtlichen Vorgaben gesichert.

10. Was ist die Bestandspflege?

Nach den gesetzlichen Vorgaben müssen wir **grundsätzlich jährlich** die bestehenden Familienversicherungen prüfen. Dabei stellen wir fest, ob die Angehörigen die Voraussetzungen für die Familienversicherung weiterhin erfüllen.

Bei den folgend genannten Personen prüfen wir **spätestens alle drei Jahre**, ob diese noch familienversichert bleiben können:

- Kinder ohne Einkommen vor vollendetem 15. Lebensjahr. Dies gilt nur für Kinder, deren Elternteil mit dem Mitglied verheiratet und gesetzlich krankenversichert ist.
- Kinder, die sich wegen einer Behinderung nicht selbst unterhalten können
- Studenten, die keine Beschäftigung haben
- Ehegatten ab dem vollendeten 65. Lebensjahr
- Angehörige, die Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch XI erhalten

Hinweis

Alle in diesem Infoblatt genannten Werte gelten ab dem 01.01.2024.

Haben Sie Fragen?

Wir beraten Sie gern persönlich. Besuchen Sie einen unserer Service-Points. Öffnungszeiten und die Möglichkeit zur Terminvereinbarung finden Sie auf mobil-krankenkasse.de/kontakt

Oder rufen Sie uns an. Ihre kostenlose Service-Hotline: 0800 255 0800.

Ihre **Mobil Krankenkasse**