

Information und Consulting - Vorarlberg

Die neue private Kranken-Gruppenversicherung für die Mitglieder der Fachverbände der Sparte Information und Consulting

Fakten und Hintergrundinformationen

Die Bundessparte Information und Consulting (IC) hat nach Ausschreibung bei allen österreichischen Krankenversicherungen für die Mitglieder des Fachverbandes Unternehmensberatung, Buchhaltung und Informationstechnologie (FV UBIT) sowie aller Fachverbandsmitglieder der Sparte IC eine neue

- Private Kranken-Gruppenversicherung

mit der Wiener Städtischen Versicherung abgeschlossen. Diese gilt unter anderem für Mitglieder des Fachverbandes UBIT in der Wirtschaftskammer Österreich.

Die soziale Absicherung der Unternehmerinnen und Unternehmer ist in der Wirtschaftskammerorganisation nicht zuletzt aufgrund der klein- und mittelständischen Unternehmensstruktur ein wichtiges Thema. Daraus entstand in der Bundessparte Information und Consulting die Idee, in Ergänzung der staatlichen Krankenversicherung für die Mitgliedsunternehmen eine private Krankenversicherung mit besonderen Gruppenvertragsvorteilen zu entwickeln. Die Bundessparte Information und Consulting hat dazu eine Ausschreibung bei allen österreichischen Krankenversicherern in Auftrag gegeben. Als Ergebnis dieser österreichweiten Ausschreibung können nunmehr alle Mitglieder (sowie deren Angehörige und Dienstnehmer) der Fachverbände der Bundessparte Information und Consulting ein sehr attraktives Versicherungsprodukt der Wiener Städtischen Versicherung für eine private Krankenversicherung in Anspruch nehmen. Entsprechende Verträge können ab sofort im Rahmen des Gruppenvertrages des jeweiligen Fachverbandes abgeschlossen werden.

Die Krankenversicherung auf einen Blick

gilt für:

- alle Mitglieder der 10 Fachverbände in der Bundessparte Information und Consulting
- deren Gesellschafter und Dienstnehmer
- und deren jeweilige Angehörige

umfasst:

- Sonderklasse mit/ohne Selbstbehalt
- Einbettzimmer
- Optionale Bausteine:
 - Privatarzt mit Varianten
 - Reiseschutz Ausland
 - Wellness/Vorsorge

Vorteile:

- Gruppennachlässe in der Sonderklasse
- zusätzlicher Familienrabatt ab 2 Personen
- Begünstigter Beitritt (=keine Zuschläge/Ausschlüsse) bis 45 bei kurzfristigem Beitritt nach Kammereintritt
- Beitritt bis 70 Jahre möglich
- keine Wartezeit außer für Schwangerschaft/Geburt
- Ablehnungen bleiben möglich

Erstinfo: Online-Prämien-Rechner unter www.zusatzversichert.at/wko-ic

Hier finden Sie die wichtigsten Fragen und Antworten:

- Wer sind die Vertragspartner?
- Wer ist beitragsberechtigt?
- Wer kann mitversichert werden?
- Welche Prämienvorteile gibt es?
- Weitere Vorteile des Gruppenvertrages?
- Beitritt von Dienstnehmern – Wer bezahlt die Prämie?
- Was passiert bei Pensionierung bzw. Ausscheiden aus Wirtschaftskammer / Arbeitsverhältnis?
- Was passiert bei Änderung familiärer Verhältnisse?
- Gibt es eine Wartezeit?
- Was ist, wenn ich schon eine bestehende Krankenversicherung habe?
- Kann mein Antrag vom Versicherer auch abgelehnt werden?
- Wo bekomme ich eine Erstinfo zur Prämienberechnung?
- Wie kann ich diesen Kranken-Gruppenversicherungsvertrag abschließen?

Wer sind die Vertragspartner?

Versicherer ist die **Wiener Städtische Allgemeine Versicherung AG** als Bestbieter einer österreichweiten Ausschreibung.

Folgende Fachverbände haben für Ihre Mitglieder einen Rahmenvertrag mit der Wiener Städtischen Versicherung AG abgeschlossen:

- Fachverband Entsorgungs- und Ressourcenmanagement
- Fachverband Finanzdienstleister
- Fachverband Werbung und Marktkommunikation
- Fachverband Unternehmensberatung, Buchhaltung und Informationstechnologie
- Fachverband Ingenieurbüros
- Fachverband Druck
- Fachverband Immobilien- und Vermögenstreuhänder
- Fachverband Buch- und Medienwirtschaft
- Fachverband Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten
- Fachverband Telekommunikations- und Rundfunkunternehmungen

Wer ist beitragsberechtigt?

- **alle Mitglieder** der Fachverbände der Sparte Information und Consulting der WKO (siehe obige Aufzählung)
- **Gesellschafter** dieser Mitgliedsbetriebe
- **Dienstnehmer** dieser Mitgliedsbetriebe

Der Beitritt kann per jedem Monatsersten erfolgen.

Ein Beitritt ist bis zur Vollendung des 70. Lebensjahres eines Beitrittsberechtigten möglich.

Wer kann mitversichert werden?

- Der **Ehepartner/Lebensgefährte/eingetragene Partner** eines Beitrittsberechtigten sowie **Kinder**, jeweils im gemeinsamen Haushalt.
- Kinder können bis zum vollendeten 20. Lebensjahr und bei gemeinsamen Wohnsitz als Mitversicherte in die Krankenversicherung neu eingeschlossen werden.
Bis zum vollendeten 20. Lebensjahr gilt für mitversicherte Kinder eine einheitliche günstige Kinderprämie. Ab dann sind Erwachsenenprämien zu entrichten.
- Mitversicherte Kinder können ohne Alterslimit im Gruppenvertrag versichert bleiben, solange die Prämie für die gesamte Familie von einem Konto abgebucht werden kann.
- **Die Mitversicherung von Angehörigen kann zwingend nur mit einem Versicherten (Mitglied, Gesellschafter oder Dienstnehmer) erfolgen.**

Welche Prämienvorteile gibt es?

- Die Kranken-Gruppenversicherung bietet, verglichen mit einer normalen Einzelversicherung, durch hohe Gruppennachlässe massiv vergünstigte Prämien für die Sonderklasse.
- Familienrabatt ab zwei versicherten Personen.

Verfügbare Gruppenvertrags-Bausteine:

- Österreich- und Regional-Deckungsvarianten mit und ohne Selbstbehalt für die stationäre Sonderklasse in privaten und öffentlichen Spitälern in Österreich.
- Einbettzimmer-Baustein
- für alle Basis-Sozialversicherungen

Zusätzlich können diverse Ergänzungs-Bausteine aus dem Angebot des Versicherers (zum Beispiel Privatarzt- und Reisebaustein) auf Einzelvertragsbasis kombiniert werden.

Weitere Vorteile des Gruppenvertrages?

Vorerkrankungen:

- Auf Zuschläge aufgrund des Gesundheitszustands bis 30% wird dauerhaft verzichtet. **Bis zum vollendeten 45. Lebensjahr wird für Unternehmer bei erstmaliger Mitgliedschaft in einem der oben genannten Fachverbände, oder bei Dienstnehmern nach Beginn des Arbeitsverhältnisses in einem dieser Mitgliedsbetriebe, innerhalb von 3 Monaten auf sämtliche Zuschläge und Ausschlüsse verzichtet (nur Ablehnungen bleiben vorbehalten).**
- Ebenso binnen 1 Monat nach Heirat/Eintragung für den Einschluss des Partners.
- Gilt auch für zeitgleich beantragte „ambulante“ Krankenversicherungs-Bausteine.
- Bereits vor Abschluss geplante Behandlungen bleiben ausgenommen.

Neugeborene:

Für neugeborene Kinder entfällt die Gesundheitsprüfung bei Eintritt in die Versicherung per Monatserstem der Geburt komplett für jenen Sonderklasse-Baustein, der für beide Elternteile seit mindestens 3 Monaten vorhanden ist. Für alle anderen Fälle gilt die unter „Vorerkrankungen“ oben beschriebene begünstigte Beitrittsmöglichkeit innerhalb von 1 Monat ab Geburt.

Beitritt von Dienstnehmern – Wer bezahlt die Prämie?

Ein wesentlicher Vorteil des Gruppenvertrages ist die Möglichkeit, dass auch **Dienstnehmer und deren Angehörige auch die Krankenversicherung abschließen** können! Dies ist deswegen von Bedeutung, weil die allermeisten Mitgliedsbetriebe nicht die notwendige Größe für eigene Gruppenlösungen erreichen. Als Dienstgeber können Sie damit Ihren Dienstnehmern attraktive Konditionen für eine private Krankenversicherung eröffnen – ein interessantes fringe benefit für Ihre Dienstnehmer, das sicherlich die Mitarbeiterbindung an Ihr Unternehmen fördern kann.

Dienstnehmer können unter Anführung des Dienstgebers ganz einfach selbst dem Gruppenvertrag beitreten und sich zu den begünstigten Prämien versichern. Als Dienstgeber können Sie aber auch freiwillig für Ihre Dienstnehmer die Prämie insgesamt oder teilweise übernehmen. Mehr Informationen über die steuerlichen Aspekte dazu finden Sie in der nebenstehenden Infobox.

Was passiert bei Pensionierung bzw. Ausscheiden aus Wirtschaftskammer / Arbeitsverhältnis?

- Bei Pensionierung oder bei Wechsel der Mitgliedschaft zu einem anderen Fachverband in der Bundessparte Information und Consulting bleiben die Gruppenkonditionen und damit auch der Gruppenrabatt aufrecht. Das gilt sowohl für Mitglieder als auch für Gesellschafter und Dienstnehmer in Mitgliedsbetrieben.
- Wenn keine Mitgliedschaft in einem der 10 Fachverbände (siehe oben) mehr besteht oder das Arbeitsverhältnis in einem dieser Mitgliedsbetriebe beendet wird, bleibt zwar der Krankenversicherungsvertrag aufrecht, der Gruppenrabatt geht aber verloren! Dies gilt auch für Mitversicherte. Eine Fortsetzung als Einzelversicherung ist möglich, allerdings entfällt der Gruppenrabatt und kann der Versicherer Einschlussbeiträge bzw. Haftungseinschränkungen verlangen, sofern er diese bereits bei Beitritt für diesen Fall vorgesehen hat. Für die Prämienberechnung wird die bereits vorhandene Versicherungsdauer berücksichtigt.

Was passiert bei Änderung familiärer Verhältnisse?

Bei Scheidung oder Auflösung der Lebensgemeinschaft/eingetragenen Partnerschaft endet für die Mitversicherten die Teilnahme an der Kranken-Gruppenversicherung. Eine Fortsetzung als Einzelversicherung ist möglich, allerdings entfällt der Gruppenrabatt und kann der Versicherer Einschlussbeiträge bzw. Haftungseinschränkungen verlangen, sofern er diese bereits bei Beitritt für diesen Fall vorgesehen hat. Für die Prämienberechnung wird die bereits vorhandene Versicherungsdauer berücksichtigt.

Gibt es eine Wartezeit?

- **Nein - die übliche Wartezeit für die Inanspruchnahme von Leistungen entfällt.**
- Nur für Entbindungen / Schwangerschaftserkrankungen besteht eine Wartezeit von 9 Monaten.

Was ist, wenn ich schon eine bestehende Krankenversicherung habe?

Versicherte und Mitversicherte, die bereits bei der Wiener Städtischen Versicherung AG mit einem gleichwertigen Leistungsumfang versichert sind, können auf Antrag in die Gruppenversicherung unter Berücksichtigung der Vorversicherungszeiten eintreten. Ein Wechsel aus einer anderweitig bereits bestehenden Krankenversicherung sollte aber gut überlegt und jedenfalls mit einem kundigen Versicherungsmakler oder -agenten abgestimmt werden.

Kann mein Antrag vom Versicherer auch abgelehnt werden?

Ja. Es gibt zwar speziell in der Startphase begünstigte Annahmekonditionen und eine vereinfachte Annahme bei Vorerkrankungen, doch kann der Versicherer aufgrund der abzugebenden Gesundheitserklärung im Einzelfall Haftungseinschränkungen festsetzen oder den Antrag gänzlich ablehnen.

Wo bekomme ich eine Erstinfo zur Prämienberechnung?

Zur ersten Information steht Ihnen auf www.zusatzversichert.at/wko-ic ein Online-Prämien-Rechner zur Verfügung, mit dem Sie selbst durch Eingabe nur einiger weniger Daten eine individuelle Prämienberechnung erstellen können. Das Ergebnis können Sie zur weiteren Abstimmung einfach an Ihren Versicherungsmakler oder -agenten weiterleiten. Da die Krankenversicherung ein sehr komplexes Versicherungsprodukt ist, sollten Sie aber in jedem Fall eine Beratung durch den Versicherungsmakler oder -agenten Ihres Vertrauens in Anspruch nehmen.

Wie kann ich diesen Kranken-Gruppenversicherungsvertrag abschließen?

Der Rahmenvertrag mit der Wiener Städtischen Versicherung AG ist als offener Gruppenvertrag konzipiert. Damit kann diese Kranken-Gruppenversicherung **von jedem österreichischen Versicherungsmakler und -agenten zu gleichen Konditionen vermittelt/beraten** werden. Falls Sie Interesse an dieser Versicherung haben, wenden Sie sich daher bitte an den Versicherungsmakler und -agenten Ihres Vertrauens, der Ihnen beim Abschluss dieser Krankenversicherung gerne behilflich sein wird.

Falls Sie einen Versicherungsberater suchen, nutzen Sie bitte unser [Firmen A-Z](#). Sie können im Firmen A-Z alle österreichischen Versicherungsmakler und Versicherungsagenten in Ihrer Nähe finden (Suche nach Bundesländer oder Bezirk möglich).

Darüber hinaus steht auch unser Vertragspartner ARGE IC für Informationen zur Verfügung. Auf der Website www.zusatzversichert.at/wko-ic sind regionale Partnerbetriebe der ARGE IC aufgelistet, die Sie gerne kontaktieren können.

Stand: 21.09.2021