



Krankenkassenwechsel innerhalb der Gesetzlichen Krankenversicherung

Barrierefreier Broschüreninhalt:
www.sovd.de/krankenkassenwechsel/



Adolf Bauer
Präsident SoVD

Liebe Leserin, lieber Leser,

die Insolvenz der City-BKK Mitte des Jahres 2011 und das Verhalten einiger Krankenkassen haben den SoVD entsetzt. Wir haben uns mit Briefen, unter anderem an den Bundesgesundheitsminister, darüber beschwert, wie mit den Versicherten umgegangen wird. Die Bundesregierung hat auf die Vorkommnisse reagiert und dabei auch Vorschläge, die der SoVD unterbreitet hat, im Gesetzgebungsverfahren zum sogenannten Versorgungsstrukturgesetz berücksichtigt.

Wir hoffen, dass dadurch Versicherte bei einem Krankenkassenwechsel besser abgesichert und nicht mehr von einzelnen Krankenkassen „abgewimmelt“ werden, wie wir es leider bei der Insolvenz der City-BKK gesehen haben. Zudem hoffen wir, dass nunmehr auch bei der Insolvenz oder Schließung einer Krankenkasse alle notwendigen Leistungen ohne Probleme erbracht werden können.

Doch wir wollen nicht nur politisch darauf einwirken, dass die Versicherten bestmöglich geschützt sind, wir wollen auch die Versicherten dazu in die Lage versetzen, selbst aktiv zu werden und sich gegebenenfalls zu wehren.

Deshalb haben wir diese Broschüre zusammengestellt, in der Sie allgemeine Informationen darüber erhalten, wann Sie die Krankenkasse wechseln können, welche Fristen zu beachten und welche Argumente bei der Wahl der richtigen Krankenkasse zu berücksichtigen sind.

Da der Krankenkassenwechsel und die Wahl der richtigen Krankenkasse immer eine höchstpersönliche Entscheidung ist, können wir Ihnen aber nicht raten, zu einer bestimmten Krankenkasse zu gehen. Dennoch möchten wir Ihnen mit dieser Broschüre zumindest eine Hilfestellung bei Ihrer Entscheidung geben.

Schließlich möchten wir Sie mit dieser Broschüre auch darüber informieren, wie das Verfahren des Krankenkassenwechsels im Fall der Insolvenz oder Schließung der Krankenkasse abläuft. Denn wir wollen verhindern, dass sich ähnliche Situationen wie bei der City-BKK wiederholen.

Berlin, im November 2011



Adolf Bauer
Präsident

Inhalt

Vorwort	1
Einleitung	4
1. Gründe für einen Wechsel	5
2. Wann dürfen Sie wechseln?	6
3. Welche Krankenkasse dürfen Sie wählen?	8
4. Welche Krankenkasse ist die Beste für Sie?	9
5. Wie kündigen Sie richtig?	12
6. Sonderfall Insolvenz und Schließung der Krankenkasse	14
7. Welche gesetzlichen Regelungen gelten?	16
Anhang	
1. Musterschreiben - Kündigung der Mitgliedschaft	18
2. Musterschreiben - Aufnahmeantrag	19

Einleitung

Wenn Sie dieses Informationsheft zu Hand genommen haben, dann tragen Sie sich sicherlich mit dem Gedanken, Ihre Krankenkasse zu verlassen und sich eine neue, vielleicht bessere Krankenkasse zu suchen.

Die Entscheidung für oder gegen eine Krankenkasse ist nicht leicht, denn oftmals verspürt man auf Grund einer langjährigen Bindung eine Verbundenheit mit „seiner“ Krankenkasse. Dabei müssen Sie keine Scheu vor einem Krankenkassenwechsel haben. Der Gesetzgeber hat Ihnen ein freies Krankenkassenwahlrecht eingeräumt.

Auch ein langjähriges Versicherungsverhältnis bei Ihrer Kasse ist kein Grund, nicht zu wechseln. In der Regel haben Sie davon keine Vorteile. Über Ihre Anträge wird weiterhin nach Maßgabe der Gesetze und Richtlinien entschieden. Und der Leistungsumfang ist in 95 Prozent der Fälle gleich.

Um Ihnen die letzten Unsicherheiten zu nehmen, wollen wir Ihnen mit dieser Anleitung eine Hilfestellung beim Wechsel innerhalb der Gesetzlichen Krankenversicherung geben.

1. Gründe für einen Wechsel

So gerne wir Ihnen Gründe für einen Wechsel nennen würden – der Wechsel einer Krankenkasse ist und bleibt eine persönliche Entscheidung. Wenn Sie sich bei Ihrer Krankenkasse wohlfühlen, bleiben Sie dort. Wenn Sie sich nicht wohlfühlen, wechseln Sie. Wichtige Kriterien für Ihre Entscheidung sind die „zusätzlichen“ Leistungen und der etwaige Zusatzbeitrag der jeweiligen Krankenkasse (siehe dazu Punkt 4).

Es gibt nur dann einen zwingenden Grund zu wechseln, wenn Ihre Krankenkasse geschlossen wird, das heißt, wenn Ihnen mitgeteilt wird, die Krankenkasse sei insolvent. Denn dann müssen Sie wechseln und wir raten Ihnen, sich Ihre neue Krankenkasse selbst auszusuchen. Andernfalls werden Sie zwei Wochen nach der Schließung durch Ihren Arbeitgeber, die Rentenversicherung oder die Bundesagentur für Arbeit bei Ihrer vorherigen Krankenkasse oder einer beliebigen Krankenkasse angemeldet.

2. Wann dürfen Sie wechseln?

Im Grundsatz gilt: Sind Sie seit mindestens 18 Monaten in einer gesetzlichen Krankenkasse versichert, können Sie zum Ende des übernächsten Monats die Krankenkasse wechseln. Das heißt, wenn am 29.9. eines Jahres gekündigt wird, endet die Mitgliedschaft am 30.11. eines Jahres und ab 01.12. kann die Mitgliedschaft in der neuen Krankenkasse beginnen.

Es gibt aber einige Sonderregelungen. Die 18-Monate-Frist gilt dann nicht, wenn Sie in einem so genannten Wahltarif (zum Beispiel Tarife zur Kostenerstattung usw.) versichert sind. Diese Wahltarife haben individuelle Kündigungsfristen von zum Teil drei Jahren. Sie sind in jedem Fall dazu gezwungen, diese Zeit in dem Wahltarif und damit bei Ihrer Krankenkasse zu verbleiben. Sind die drei Jahre noch nicht abgelaufen, haben Sie kein reguläres Kündigungsrecht.

Ein Sonderkündigungsrecht gibt es in den Fällen, in denen die Krankenkasse erstmals einen Zusatzbeitrag erhebt, den Zusatzbeitrag anhebt oder die Prämienzahlung absenkt. Sie können dann bis zur ersten Fälligkeit des (erhöhten) Zusatzbeitrages bzw. bis zum Zeitpunkt der Prämienabsenkung kündigen. Dabei spielt es auch keine Rolle, ob Sie in einem Wahltarif (Ausnahme: Wahltarif Krankengeldversicherung) versichert sind oder nicht.

ACHTUNG:

Mittlerweile gibt es erste Entscheidungen des Sozialgerichts Berlin, dass auf das Sonderkündigungsrecht und die Erhebung/Erhöhung der Zusatzbeiträge richtig hingewiesen werden muss. Der Abdruck des Gesetzestextes auf der Rückseite eines Schreibens in kleiner Schrift unter der Überschrift „Weitere allgemeine Hinweise“ reicht dafür nicht aus. Auch ein Hinweis in den Mitgliederzeitschriften der Krankenkassen dürfte der Hinweispflicht nicht genügen. Es wurde aber noch nicht gerichtlich festgelegt, wie genau auf das Sonderkündigungsrecht hingewiesen werden muss. Es wird lediglich angedeutet, dass der Hinweis zumindest klar und verständlich auf die Möglichkeit der Sonderkündigung hinweisen muss.

Kommt die Krankenkasse dieser Hinweispflicht nicht nach, dann verlängert sich das Sonderkündigungsrecht solange, bis ein ordentlicher Hinweis erteilt wurde. Zugleich dürfen Zusatzbeiträge nicht erhoben werden. Haben Sie Zweifel über die ordnungsgemäße Belehrung, so wenden Sie sich an Ihre nächstgelegene SoVD-Beratungsstelle.

3. Welche Krankenkasse dürfen Sie wählen?

Bei der Auswahl der Krankenkasse gibt es fast keine Beschränkungen. Sie müssen lediglich beachten, dass einige Betriebskrankenkassen (BKK) nur für Beschäftigte des jeweiligen Unternehmens offen stehen und andererseits einige Krankenkassen nur regional tätig sind (z. B. einige Innungskrankenkassen (IKK) und die Allgemeinen Ortskrankenkassen (AOK)).

Wenn Sie aber in einer dieser Krankenkassen bereits versichert sind, dann können Sie unabhängig von einem Wechsel des Betriebes oder des Wohnortes in dieser Krankenkasse versichert bleiben.

Eine aktuelle Liste der derzeit 154 Krankenkassen (Stand: 1. Juli 2011) finden Sie auf der Homepage des GKV-Spitzenverbandes unter dem Menüpunkt Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)/Alle Gesetzlichen Krankenkassen (<http://www.gkv-spitzenverband.de>).

4. Welche Krankenkasse ist die Beste für Sie?

Genau wie die Kündigung der Mitgliedschaft in einer Krankenkasse ist die Wahl der „richtigen“ Krankenkasse immer eine individuelle Entscheidung. Welche Kasse die richtige Krankenkasse für Sie ist, hängt davon ab, welche Leistungen Sie erwarten. Wir können daher keine allgemeine Aussage darüber treffen, zu welcher Krankenkasse Sie wechseln sollten.

Wir können und wollen Ihnen aber dennoch eine Hilfestellung bei der Wahl der optimalen Krankenkasse geben. Denn es ist zwar richtig, dass 95 Prozent der Krankenkassenleistungen vom Gesetzgeber festgelegt sind, aber dennoch gibt es Unterschiede zwischen den Krankenkassen, die Sie bei Ihrer Entscheidung berücksichtigen sollten. Folgende Fragen sollten Sie für sich beantworten:

- Bietet die Krankenkasse zusätzliche Leistungen (sog. Satzungsleistungen) an, an denen Sie Interesse haben (wie zum Beispiel aus dem Bereich der Homöopathie oder aber hauswirtschaftliche Versorgung nach einem Krankenhausaufenthalt)?
- Gibt es Bonusprogramme, die Sie nutzen können (wenn Sie zum Beispiel in einem Sportverein Mitglied sind oder regelmäßig zu Vorsorgeuntersuchungen gehen)? Beteiligt sich die Krankenkasse an der Finanzierung von Gesundheitskursen?
- Welche besonderen Versorgungsformen bietet die Krankenkasse an (z. B. Programme zur Bewältigung bestimmter Krankheiten [so genannte Disease-Management-Programme], z. B. Diabetes - diese können von Krankenkasse zu Krankenkasse verschieden bezeichnet werden).

- Bietet die Krankenkasse Programme an, die Ärzte zu Abendprechstunden verpflichten oder ähnliches? Hilft die Krankenkasse bei der Vermittlung von Facharztterminen?
- Hat die Krankenkasse Programme, bei denen die Praxisgebühr oder andere Zuzahlungen erlassen werden? Besteht die Möglichkeit, über Wahltarife besondere Leistungen in Anspruch zu nehmen?
- Besitzt die Krankenkasse einen Ansprechpartner vor Ort oder reicht es Ihnen, wenn Sie telefonischen Kontakt mit der Krankenkasse haben?
- Bearbeitet die Krankenkasse Anträge zügig? Unterstützt die Krankenkasse bei der Durchsetzung von Behandlungsfehleransprüchen?
- Gibt es Erfahrungswerte im Umgang mit der Krankenkasse aus Ihrem Bekanntenkreis?
- Erhebt die Krankenkasse einen Zusatzbeitrag? Wenn ja, wie hoch ist dieser? Gibt es eine Aussage, wie sich der Zusatzbeitrag entwickelt?

Im Rahmen dieser kurzen Informationsschrift können wir Ihnen natürlich nicht alle Entscheidungskriterien aufführen. An Hand dieser neun Punkte sollten Sie aber zumindest eine Vorauswahl der in Betracht kommenden Krankenkassen treffen können.

ACHTUNG:

Besondere Aufmerksamkeit ist geboten, wenn Sie Arbeitslosengeld II („Hartz IV“), Sozialgeld oder ähnliches beziehen. In diesen Fällen müssen auch Sie gegebenenfalls die Differenz zwischen dem so genannten durchschnittlichen Zusatzbeitrag und dem Zusatzbeitrag, den die Krankenkasse erhebt, selbst bezahlen (näheres dazu in der SoVD-Broschüre „Was ändert sich zum 01.01.2011 für die Versicherten und Patienten“). Prüfen Sie deshalb, ob Sie diese Belastung eingehen können und wollen und ob es eine entsprechende Regelung in der Satzung der jeweiligen Krankenkasse gibt.

5. Wie kündigen Sie richtig?

Wenn Sie sich nun für eine neue Krankenkasse entschieden haben, ist der Weg in die neue Krankenkasse gar nicht so schwierig.

In einem ersten Schritt müssen Sie Ihrer bisherigen Krankenkasse nur mitteilen, dass Sie das Versicherungsverhältnis zum gewünschten Datum kündigen wollen. Die Krankenkasse ist verpflichtet, Ihnen dann innerhalb von zwei Wochen die Kündigungsbestätigung zuzusenden. Diese Kündigungsbestätigung brauchen Sie im zweiten Schritt. Zugleich gilt bei dem Kündigungsschreiben, dass Sie dies sicherheitshalber als Einschreiben mit Rückschein versenden sollten. Das Muster eines Kündigungsschreibens finden Sie im Anhang dieser Broschüre.

In einem zweiten Schritt müssen Sie nun mit der Kündigungsbestätigung einen Aufnahmeantrag an die neue Krankenkasse senden. Auch dafür haben wir Ihnen ein einfaches Musterschreiben im Anhang zur Verfügung gestellt. Parallel dazu bieten die Krankenkassen auf ihren Homepages und in ihren Geschäftsstellen Aufnahmeanträge an, die Sie ebenfalls benutzen können. Bitte benutzen Sie auch hier wieder ein Einschreiben mit Rückschein.

Für einen einfachen Aufnahmeantrag genügt es, wenn Sie Ihre persönlichen Daten (Name usw.) angeben und die Kündigungsbestätigung der vorherigen Krankenkasse beifügen. Sollten ergänzende Unterlagen/Informationen nötig sein, so wird sich die neue Krankenkasse mit Ihnen in Verbindung setzen. In keinem Fall ist die Krankenkasse berechtigt, bei der Aufnahme von Ihnen Informationen zu bisherigen oder aktuellen Krankheiten zu erfragen!

WICHTIG:

Ihre Kündigung wird nur dann wirksam, wenn Sie die Mitgliedschaft in einer neuen Krankenkasse durch eine Mitgliedsbescheinigung innerhalb der Kündigungsfrist nachweisen können. Das heißt, Sie müssen die Mitgliedschaftsbescheinigung der neuen Krankenkasse vor dem Ablauf der Mitgliedschaft in der alten Krankenkasse Ihrem Arbeitgeber/der Rentenversicherung/der Bundesagentur für Arbeit etc., falls diese nicht vorhanden ist, der alten Krankenkasse direkt, zukommen lassen. Wenn Sie diese Frist verpassen, ist die Kündigung unwirksam. Das heißt, Sie sind dann weiterhin in Ihrer alten Krankenversicherung versichert.

6. Sonderfall Insolvenz und Schließung der Krankenkasse

Ein Sonderfall tritt dann ein, wenn Ihre Krankenkasse geschlossen wird. Denn dann müssen Sie Ihre Krankenkasse wechseln.

Die Wechselfrist beginnt, wenn das Bundesversicherungsamt oder das Landesversicherungsamt die Schließung öffentlich bekannt gibt. In der Regel erhalten Sie dazu auch ein Schreiben Ihrer bisherigen Krankenkasse. Die Wechselfrist endet 14 Tage nach dem Zeitpunkt der Schließung der Krankenkasse. Innerhalb dieses Zeitraums können Sie (wie unter Punkt 4. beschrieben) in jede mögliche Krankenkasse wechseln. Auch in diesen Fällen ist es nicht zulässig, Sie vor der Aufnahme nach bestehenden Krankheiten o. ä. zu fragen.

Sollten Sie innerhalb der Wechselfrist keine neue Krankenkasse gewählt haben, so wird Ihr Arbeitgeber, die Rentenversicherung usw. Sie bei einer neuen Krankenkasse anmelden. Sie stehen also in keinem Fall ohne Versicherungsschutz im Krankheitsfall da. Wir empfehlen Ihnen aber, sich grundsätzlich selbst um eine neue Krankenkasse zu bemühen. Nur so ist gewährleistet, dass die neue Krankenkasse auch das für Sie passende Leistungsangebot bereithält.

ACHTUNG:

Freiwillig gesetzlich Versicherte haben eine längere Wechselfrist. Sie haben drei Monate Zeit, in eine neue Krankenkasse zu wechseln. Lassen Sie diese Frist verstreichen, müssen Sie sich gegebenenfalls aber privat versichern.

Der Ablauf des Krankenkassenwechsels ist vom Grundsatz her einfacher. Sie brauchen nur noch einen Aufnahmeantrag (ein Muster befindet sich im

Anhang) an die gewählte Krankenkasse zu schicken. In dem Antrag sollte darauf verwiesen werden, dass Ihre bisherige Krankenkasse geschlossen wird. Dadurch entfällt für Sie die Pflicht, eine entsprechende Kündigungsbestätigung vorzulegen. Durch dieses Schreiben haben Sie grundsätzlich alles Erforderliche in die Wege geleitet. Sollte die Krankenkasse weitere Daten brauchen, wird sie sich bei Ihnen melden (z. B. Einkommensnachweis bei freiwillig Versicherten etc.). Zur besseren Nachverfolgung empfehlen wir, dieses Schreiben als Einschreiben mit Rückschein zu versenden.

ACHTUNG:

In der Vergangenheit wurden wechselwillige Versicherte daran gehindert, in eine Krankenkasse ihrer Wahl zu wechseln. Sollte ein solcher Fall auch bei Ihnen vorkommen, so dokumentieren Sie diesen Vorfall (z. B. durch eine entsprechende Telefonnotiz wann Sie mit welchem Gesprächspartner gesprochen haben) und melden Sie den Vorfall an das Bundesversicherungsamt (Bundesversicherungsamt, Friedrich-Ebert-Allee 38, 53113 Bonn). Dieses kann dann entsprechende Aufsichtsmaßnahmen ergreifen. Natürlich steht Ihnen in diesen Fällen auch Ihre SoVD-Beratungsstelle zur Verfügung.

7. Welche gesetzlichen Regelungen gelten?

Die gesetzlichen Regelungen über den Wechsel innerhalb der Krankenkasse finden sich in § 175 SGB V (Fünften Buches des Sozialgesetzbuches). Die relevanten Textstellen lauten:

§ 175 Ausübung des Wahlrechts

- (1) Die Ausübung des Wahlrechts ist gegenüber der gewählten Krankenkasse zu erklären. Diese darf die Mitgliedschaft nicht ablehnen. Das Wahlrecht kann nach Vollendung des 15. Lebensjahres ausgeübt werden.

In Absatz 1 Satz 2 wird der Aufnahmewang der Krankenkasse festgelegt.

- (2) Die gewählte Krankenkasse hat nach Ausübung des Wahlrechts unverzüglich eine Mitgliedsbescheinigung auszustellen. Hat innerhalb der letzten 18 Monate vor Beginn der Versicherungspflicht oder Versicherungsberechtigung eine Mitgliedschaft bei einer anderen Krankenkasse bestanden, kann die Mitgliedsbescheinigung nur ausgestellt werden, wenn die Kündigungsbestätigung nach Absatz 4 Satz 3 vorgelegt wird.

In Absatz 2 wird festgelegt, dass der Wechsel der Krankenkasse nur dann vorgenommen werden kann, wenn die Kündigungsbestätigung vorliegt.

- (4) Versicherungspflichtige und Versicherungsberechtigte sind an die Wahl der Krankenkasse mindestens 18 Monate gebunden, wenn sie das Wahlrecht ab dem 1. Januar 2002 ausüben. Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist zum

Ablauf des übernächsten Kalendermonats möglich, gerechnet von dem Monat, in dem das Mitglied die Kündigung erklärt. Die Krankenkasse hat dem Mitglied unverzüglich, spätestens jedoch innerhalb von zwei Wochen nach Eingang der Kündigung eine Kündigungsbestätigung auszustellen. Die Kündigung wird wirksam, wenn das Mitglied innerhalb der Kündigungsfrist eine Mitgliedschaft bei einer anderen Krankenkasse durch eine Mitgliedsbescheinigung oder das Bestehen einer anderweitigen Absicherung im Krankheitsfall nachweist. Erhebt die Krankenkasse ab dem 1. Januar 2009 einen Zusatzbeitrag, erhöht sie ihren Zusatzbeitrag oder verringert sie ihre Prämienzahlung, kann die Mitgliedschaft abweichend von Satz 1 bis zur erstmaligen Fälligkeit der Beitragserhebung, der Beitragserhöhung oder der Prämienverringerung gekündigt werden. Die Krankenkasse hat ihre Mitglieder auf das Kündigungsrecht nach Satz 5 spätestens einen Monat vor erstmaliger Fälligkeit hinzuweisen. Kommt die Krankenkasse ihrer Hinweispflicht nach Satz 6 gegenüber einem Mitglied verspätet nach, verschiebt sich für dieses Mitglied die Erhebung oder die Erhöhung des Zusatzbeitrags und die Frist für die Ausübung des Sonderkündigungsrechts um den entsprechenden Zeitraum.

In Absatz 4 finden sich die Regelungen für die Kündigungsfrist.

1. Musterschreiben - Kündigung der Mitgliedschaft

An
Ihre Krankenkasse
Ggf. Ansprechpartner/Abteilung
Straße und Hausnummer
Postleitzahl und Ort

Kündigung meiner Mitgliedschaft

Krankenversicherungsnummer:

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit kündige ich meine Mitgliedschaft in Ihrer Krankenkasse
fristgemäß zum

xx.xx.201x.

bzw.:

ab dem xx.xx.201x erheben Sie einen Zusatzbeitrag / wird der
Zusatzbeitrag erhöht / wird die Prämienzahlung reduziert / wird
die Prämienzahlung eingestellt (nichtzutreffendes streichen). Aus
diesem Grund mache ich von meinem Sonderkündigungsrecht Gebrauch
und kündige meine Mitgliedschaft in Ihrer Krankenkasse fristgemäß
zum xx.xx.201x.

Gleichzeitig bitte ich Sie um Übersendung der Kündigungsbestäti-
gung innerhalb der gesetzlichen Frist von 14 Tagen.

Von etwaigen Rückwerbeversuchen bitte ich abzusehen.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift

2. Musterschreiben - Aufnahmeantrag

An die
Name der Krankenkasse
Ggf. Ansprechpartner/Abteilung
Straße und Hausnummer
Postleitzahl und Ort

Antrag auf Mitgliedschaft in Ihrer Krankenkasse

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in Ihrer Krankenkasse ab dem xx.xx.xxxx. Die Kündigungsbestätigung meiner alten Krankenkasse/das Schreiben, mit dem die Schließung meiner Krankenkasse angeordnet wurde, habe ich Ihnen als Anlage in Kopie beigelegt (nichtzutreffendes streichen).

Meine Daten:

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Wohnort:

Rentenversicherungsnummer (falls bekannt):

Datum und Unterschrift

Anlage

Adressen

Bundesverband

Sozialverband Deutschland e.V.

Stralauer Straße 63
10179 Berlin

Tel. (030) 72 62 22-0
Fax (030) 72 62 22-311
kontakt@sovd.de

www.sovd.de

Landesgeschäftsstellen

Baden-Württemberg

Mundenheimer Str. 11
68199 Mannheim
Tel. 06 21 / 841 41-72
Fax 06 21 / 841 41-73
info@sovd-bawue.de

Bayern

Bodenchstr. 20
81373 München
Tel. 0 89 / 53 07 50 80
Fax 0 89 / 54 37 91 06
info@sovd-by.de

Berlin-Brandenburg

Kurfürstenstraße 131
10785 Berlin
Tel. 0 30 / 26 39 38-0
Fax 0 30 / 26 39 38-29
contact@sovd-bbg.de

Bremen

Breitenweg 12
28195 Bremen
Tel. 04 21 / 16 38 49-0
Fax 04 21 / 16 38 49-30
info@sov-d-hb.de

Hamburg

Pestalozzistraße 38
22305 Hamburg
Tel. 0 40 / 61 16 07-0
Fax 0 40 / 61 16 07 50
Postanschrift:
Postfach 60 64 26
22256 Hamburg
info@sov-d-hh.de

Hessen

Willy-Brandt-Allee 6
65197 Wiesbaden
Tel. 06 11 / 8 51 08
Fax 06 11 / 8 50 43
info@sov-d-he.de

Mecklenburg-Vorpommern

Henrik-Ibsen-Str. 20
18106 Rostock
Tel. 03 81 / 76 01 09-0
Fax 03 81 / 76 01 09-20
info@sov-d-mv.de

Niedersachsen

Herschelstraße 31
30159 Hannover
Tel. 05 11 / 7 01 48-0
Fax 05 11 / 7 01 48-70
info@sov-d-nds.de

Nordrhein-Westfalen

Erkrather Str. 343
40231 Düsseldorf
Tel. 02 11 / 38 60 3-0
Fax 02 11 / 38 21 75
info@sov-d-nrw.de

Rheinland-Pfalz / Saarland

Pfründner Straße 11
67659 Kaiserslautern
Tel. 06 31 / 7 36 57
Fax 06 31 / 7 93 48
info@sov-d-rlp-saarland.de

Sachsen

Bürgerstr. 53-55
01127 Dresden
Tel. 03 51 / 2 13 11-45
Fax 03 51 / 2 13 11-46
info@sov-d-sa.de

Sachsen-Anhalt

Moritzstraße 2 F
39124 Magdeburg
Tel. 03 91 / 2 53 88-97
Fax 03 91 / 2 53 88-98
info@sov-d-sa-anh.de

Schleswig-Holstein

Muhliusstraße 87
24103 Kiel
Tel. 04 31 / 9 83 88-0
Fax 04 31 / 9 83 88-10
info@sov-d-sh.de

Thüringen

Ammertalweg 29
99086 Erfurt
Tel. 03 61 / 7 31 69-48
Fax 03 61 / 7 31 69-49
info@sov-d-thue.de

Werden Sie Mitglied!

Der SoVD hilft seinen Mitgliedern

durch ein flächendeckendes Beratungsangebot für alle sozialen Fragen. Wir beraten unsere Mitglieder in Fragen der gesetzlichen Renten-, Kranken-, Unfall-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung sowie in Fragen des Behindertenrechts, der Grundsicherung, des Arbeitslosengeldes II und der Sozialhilfe.*

Wir helfen Ihnen bei der Antragstellung und Durchsetzung Ihrer Ansprüche. Dabei vertreten wir unsere Mitglieder in Widerspruchsverfahren sowie in Klageverfahren vor den Sozialgerichten.*

Der SoVD informiert seine Mitglieder

über alle gesetzlichen Neuregelungen. Unsere Ratgeberbroschüren helfen Ihnen, Ihre Ansprüche geltend zu machen. Außerdem erhalten Sie die monatlich erscheinende SoVD-Mitgliederzeitung. Über die neusten Entwicklungen informieren wir Sie auf unserer Internetseite www.sovd.de.

Der SoVD bietet seinen Mitgliedern

Erholung, Gruppenreisen und Freizeitaktivitäten. In den Erholungszentren des Verbandes können Sie preisgünstig übernachten. Hier können Sie Ihren Urlaub genießen, eine Kur machen oder einfach mal den Alltag hinter sich lassen. Die Erholungszentren befinden sich in attraktiver, ruhiger Lage: im Nordseebad Biusum sowie im Kurort Brilon im Sauerland. Im behindertengerecht ausgestatteten Hotel Mondial in Berlin und im Vital Hotel Schützenhaus im Kurort Bad Sachsa gibt es für Mitglieder preiswerte Angebote.

Als Mitglied erhalten Sie die SoVD-Card.

Damit haben Sie ermäßigten Eintritt in zahlreichen Freizeitparks sowie Rabatte bei unseren Kooperationspartnern.

Sie werden sehen: eine Mitgliedschaft im SoVD lohnt sich!

* unter Beachtung des § 53 AO

Impressum

Herausgeber

Sozialverband Deutschland e.V.

Abteilung Sozialpolitik

Stand

November 2011

Verfasser

Ass. jur. Fabian Székely, M. Mcl.

Titelbild

© BK - Fotolia

Layout

Matthias Herrndorff

Druck

Westkreuz-Druckerei Ahrens KG, Berlin

Copyright © 2011 Sozialverband Deutschland e.V.

Alle Rechte vorbehalten, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (durch Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Verbandes reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Sozialverband Deutschland e.V.

Stralauer Straße 63
10179 Berlin

Tel. (030) 72 62 22 - 0

Fax (030) 72 62 22 - 311

kontakt@sovd.de

www.sovd.de | www.sovd-tv.de