

4

dinge, die Sie über Kranken- versicherung wissen sollten

1. Verschiedene Versicherungspläne können unterschiedliche Leistungen bieten, und einige können Einschränkungen hinsichtlich der Ärzte, Krankenhäuser oder anderer Leistungserbringer vorsehen, die Sie in Anspruch nehmen können.
2. Möglicherweise müssen Sie jedes Jahr einen Selbstbehalt zahlen, bevor Ihr Versicherungsplan die Kosten für Ihre Behandlung übernimmt. Nehmen wir zum Beispiel an, Ihr Selbstbehalt beträgt \$200. Sie haben einen Besuch in der Notaufnahme, der \$1,250 kostet. Sie zahlen die ersten \$200, um den Selbstbehalt zu decken. Sie müssen auch Ihren Anteil für die versicherten Leistungen bezahlen.
3. Möglicherweise müssen Sie eine Zuzahlung oder eine Selbstbeteiligung leisten, wenn Sie medizinische Leistungen in Anspruch nehmen, z. B. einen Arztbesuch, einen ambulanten Krankenhausbesuch oder ein Rezept. Die Zuzahlung ist in der Regel ein prozentualer Betrag (z. B. 20 % der Gesamtkosten). Eine Selbstbeteiligung ist in der Regel ein fester Betrag (z. B. 10 oder \$20 für ein Rezept oder einen Arztbesuch).
4. Krankenversicherungen schließen Verträge mit Netzwerken von Krankenhäusern, Ärzten, Apotheken und Gesundheitsdienstleistern ab. Abhängig von der Art des Plans, den Sie haben, zahlt Ihre Versicherung möglicherweise nur für Ihre Behandlung, wenn Sie diese von einem Anbieter im Netzwerk des Plans erhalten, oder Sie müssen möglicherweise einen größeren Anteil der Kosten für eine abgedeckte Gesundheitsleistung zahlen, wenn Sie die Behandlung außerhalb des Netzwerks des Plans erhalten.

Health Insurance Marketplace

Sie haben das Recht, Ihre Informationen in einem barrierefreien Format wie Großdruck, Blindenschrift oder Audio zu erhalten. Sie haben auch das Recht, eine Beschwerde einzureichen, wenn Sie sich diskriminiert fühlen.

Besuchen Sie [CMS.gov/About-CMS/Web-Policies-Important-Links/Accessibility-Nondiscrimination-Disabilities-Notice](https://www.cms.gov/About-CMS/Web-Policies-Important-Links/Accessibility-Nondiscrimination-Disabilities-Notice) oder rufen Sie 1-800-318-2596 an. TTY-Benutzer können 1-855-889-4325 anrufen.



HealthCare.gov

CMS Product No. 11631-G (German) • September 2025

Dieses Produkt wurde auf Kosten der US-Steuerzahler hergestellt. Health Insurance Marketplace® ist eine eingetragene Dienstleistungsmarke des US Department of Health and Human Services.



Der Wert einer Kranken- versicherung

Die Krankenversicherung hilft bei der Bezahlung der Kosten, wenn Sie medizinische Versorgung benötigen.

Niemand hat vor, krank zu werden oder sich zu verletzen, aber die meisten Menschen brauchen irgendwann medizinische Versorgung. Die Krankenversicherung hilft, diese Kosten zu bezahlen und schützt Sie vor sehr hohen Ausgaben.

Was ist eine Krankenversicherung?

Die Krankenversicherung ist ein Vertrag zwischen Ihnen und einer Versicherungsgesellschaft. Sie melden sich für einen Plan an, und das Unternehmen erklärt sich bereit, einen Teil Ihrer medizinischen Kosten zu übernehmen, wenn Sie krank werden oder sich verletzen.

Es gibt noch weitere wichtige Leistungen einer Krankenversicherung. Die auf dem Health Insurance Marketplace® angebotenen Versicherungspläne (und die meisten anderen Versicherungspläne) bieten kostenlose vorbeugende Gesundheitsleistungen wie Impfungen und Vorsorgeuntersuchungen. Sie übernehmen auch einen Teil der Kosten für verschreibungspflichtige Medikamente.

Eine Krankenversicherung hilft Ihnen, die Pflege zu bezahlen

Eine Krankenversicherung kann Ihnen helfen, sich vor hohen, unerwarteten medizinischen Kosten zu schützen.

Jeder Versicherungsplan enthält eine Zusammenfassung der Leistungen und des Versicherungsschutzes, aus der hervorgeht, welche Arten von Pflege, Behandlungen und Dienstleistungen abgedeckt sind. Dies umfasst, wie viel der Plan zahlt, wenn Sie Leistungen erhalten.

Was Sie für eine Krankenversicherung bezahlen

In der Regel zahlen Sie jeden Monat eine Prämie für die Krankenversicherung, und Sie müssen möglicherweise auch jedes Jahr einen Selbstbehalt zahlen. Ein Selbstbehalt ist der Betrag, den Sie für abgedeckte Leistungen zahlen, bevor Ihre Krankenversicherung zu zahlen beginnt. Der Selbstbehalt gilt möglicherweise nicht für alle Leistungen.

Wie viel Sie für Ihre Prämie und Ihren Selbstbehalt bezahlen, hängt von der Art des Versicherungsschutzes ab.

Es ist auch wichtig zu wissen, wie viel Sie bezahlen müssen, wenn Sie Leistungen in Anspruch nehmen.

Beispiele hierfür sind:

- Ihre Auslagen (Mitversicherung oder Zuzahlungen) Leistungen, nachdem Sie den Selbstbehalt bezahlt haben
- Der Gesamtbetrag, den Sie zahlen müssen, wenn Sie krank werden oder sich verletzen (der Höchstbetrag der Zuzahlung)

Der Versicherungsplan mit der günstigsten Prämie deckt möglicherweise nicht viele Behandlungen und Leistungen ab,

Wenn Sie kürzlich Ihren Versicherungsschutz verloren haben, können Sie möglicherweise über den Marketplace eine hochwertige Versicherung abschließen.

Besuchen Sie **HealthCare.gov/get-coverage** um herauszufinden, ob Sie jetzt Anspruch auf Versicherungsschutz haben.

Erkunden Sie den Marketplace

Um mehr über die Marketplace-Versicherung oder Ihre Leistungen und Ihren Versicherungsschutz zu erfahren, besuchen Sie **HealthCare.gov** oder rufen Sie das Marketplace Call Center unter 1-800-318-2596 an. TTY-Benutzer können 1-855-889-4325 anrufen.