

Gegenüberstellung

ASVG-Selbstversicherung und UNIQA-Privatversicherung

	Selbstversicherung nach ASVG	Private Versicherung im ÖNK-Gruppen-Krankenversicherungsvertrag (kurz ÖNK-GKV)
Grundlage	§ 16 ASVG	ÖNK-GKV vom 20.9.1999
Versicherungsträger bzw. -partner	Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) mit Landesstellen in allen Bundesländern	Uniqa Österreich Versicherungen AG als führender Versicherer im Namen aller österreichischen privaten Krankenversicherer
Finanzierung	Umlageverfahren	Kapitaldeckungsverfahren
Versicherungsnehmer	Notarinnen, Notare, Notariatskandidatinnen und -kandidaten	Österreichische Notariatskammer
Hauptversicherte Prämienschuldner =	Notarinnen, Notare, Notariatskandidatinnen und -kandidaten	Notarinnen, Notare, Notariatskandidatinnen und -kandidaten (nicht die Österreichische Notariatskammer!)
Prämiengrundlage	abhängig vom Einkommen	abhängig vom Eintrittsalter
steuerliche Behandlung der Prämien	als Betriebsausgabe (§ 4 Abs 4 Z 1 EStG) bzw. als Werbungskosten (§ 16 Abs 1 Z 4 EStG) voll abzugsfähig	als Betriebsausgabe (§ 4 Abs 4 Z 1 EStG) bzw. als Werbungskosten (§ 16 Abs 1 Z 4 EStG) voll abzugsfähig
Prämienanpassung	jährliche Anpassung der Höchstbeitragsgrundlage keine Erhöhung wegen zunehmenden Alters	Anpassung durch die Uniqa keine Erhöhung wegen zunehmenden Alters

	Selbstversicherung nach ASVG	Private Versicherung im ÖNK-Gruppen-Krankenversicherungsvertrag (kurz ÖNK-GKV)
Gesundheitsprüfung	Eine Gesundheitsprüfung ist bei Abschluss einer Selbstversicherung nach dem ASVG weder beim erstmaligen Eintritt noch bei einem späteren Wiedereintritt in den Stand vorgesehen.	Beim erstmaligen Eintritt in den Stand mit gleichzeitiger Aufnahme in den Gruppenvertrag erfolgt keine Gesundheitsprüfung und ist der Versicherer nicht zur Ablehnung des Beitritts zum Gruppenvertrag berechtigt (Art. 4 Abs 6 ÖNK-GKV). Bei einem späteren (Wieder)Eintritt in den Gruppenvertrag ist der Versicherer zur Gesundheitsprüfung und auch zur Ablehnung des Beitritts zum Gruppenvertrag berechtigt.
Beginn der Versicherung	unmittelbar im Anschluss an die Krankenversicherung nach dem ASVG oder einem anderen Bundesgesetz (außer GSVG oder BSVG), wenn der Antrag binnen 6 Wochen nach dem Ende der Versicherung gestellt wird; sonst mit dem der Antragstellung folgenden Tag	wenn nicht unverzüglich der Bestand einer ASVG-Krankenversicherung nachgewiesen wird, mit dem Eintritt ins Notariat
Versicherungssperrfrist	bei Ausscheiden <ul style="list-style-type: none"> • aus einer Krankenpflichtversicherung nach § 2 oder 14b GSVG oder nach § 2 BSVG • aus einer Krankenselbstversicherung nach § 14a GSVG • aus einer Gruppenversicherung beginnt die Versicherung frühestens 60 Kalendermonate nach dem Ausscheiden (s. § 16 Abs. 3 ASVG idF der 57. ASVG-Novelle)	es gibt keine Sperrfrist

	Selbstversicherung nach ASVG	Private Versicherung im ÖNK-Gruppen-Krankenversicherungsvertrag (kurz ÖNK-GKV)
Prämienhöhe für Versicherte	<p>7,55 % der höchsten Beitragsgrundlage in der Selbstversicherung in der Krankenversicherung in der Höhe von 7.486,80 EUR, das sind</p> <p>monatlich 565,25 EUR (Stand 2026)</p> <p>Beitrag kann auf Antrag – unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen Verhältnisse des/der Versicherten – herabgesetzt werden (§ 76 ASVG)</p>	<p>Prämien („GSVG-Ersatz“) nach Eintrittsalter lt. Übersicht letzte Seite (Stand 2026)</p>
Zusatzbeitrag für mitversicherte Angehörige	<p>für Angehörige, die nicht beitragsfrei mitversichert sind (unter bestimmten Voraussetzungen auch für Lebensgefährt/inn/en), ist ein Beitrag in der Höhe von 3,4 % der für den/die Versicherte/n heranzuziehenden Beitragsgrundlage zu bezahlen</p>	<p>ab dem 2. Angehörigen ist pro Person eine monatliche Zusatzprämie zu bezahlen</p> <p>Achtung: Lebensgefährt/inn/en gelten nicht als Angehörige</p>

	Selbstversicherung nach ASVG	Private Versicherung im ÖNK-Gruppen-Krankenversicherungsvertrag (kurz ÖNK-GKV)
Beitragsfrei mitversicherte Angehörige	<p>Grundvoraussetzungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wohnsitz im Inland • keine eigene Krankenversicherung <p>Angehörige:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kinder, Wahl- und Pflegekinder *) • Stief- und Enkelkinder bei ständiger Hausgemeinschaft mit dem Versicherten *) • bei Pflege eines Versicherten mit Anspruch auf Pflegegeld mind. der Stufe 3: Ehegattin/-gatte, eingetragene/r Partner/in, Personen, die mit dem Versicherten in gerader Linie oder bis zum 4. Grad einer Seitenlinie verwandt oder verschwägert sind, Wahl-, Stief-, Pflegekinder und -eltern • wenn und solange sich Angehörige der Erziehung von im gemeinsamen Haushalt lebenden Kindern widmet oder dies mind. 4 Jahre gemacht hat • wenn und solange der Angehörige Anspruch auf Pflegegeld mind. der Stufe 3 hat <p>*) bis zum 18. LJ; darüber hinaus während der Schul- oder Berufsausbildung bis zur Vollendung des 27. LJ</p>	<p>1 Angehöriger ist prämienfrei mitversichert (Ehegattin/-gatte, eingetragene/r Partner/in, subsidiär ältestes Kind)</p>
Leistungsanspruch (Wartezeit)	<p>selbstversicherte Personen und mitversicherte Angehörige haben erst nach einer Wartezeit von 6 Monaten ab Beginn der Selbstversicherung Anspruch auf Leistungen aus der Krankenversicherung</p> <p>Wartezeit entfällt, wenn vor Beginn der Selbstversicherung in den unmittelbar vorangegangenen 12 Monaten mindestens 26 Wochen oder unmittelbar vorher mindestens 6 Wochen durchgehend eine gesetzliche Krankenversicherung vorlag</p>	<p>es gibt keine allgemeine Wartezeit</p>

	Selbstversicherung nach ASVG	Private Versicherung im ÖNK-Gruppen-Krankenversicherungsvertrag (kurz ÖNK-GKV)
Sachleistungen	<p>Leistungen nach dem ASVG und der Satzung der Österreichischen Gesundheitskasse (wie bei gesetzlicher Dienstnehmersversicherung) – alle auch im Ausland!</p> <ul style="list-style-type: none"> • stationärer Krankenhausaufenthalt: allgemeine Gebührenklasse (Kosten, die darüber hinausgehen, sind selbst zu tragen) • ärztliche Hilfe (ambulant): freie Arztwahl; Direktverrechnung mit Vertragsärzten; bei anderen Ersatz der Kosten, die bei einem Vertragsarzt entstanden wären • Zahnbehandlung und -ersatz: im notwendigen Ausmaß • Heilbehelfe: ärztliche Verordnung erforderlich, einfache und zweckmäßige Ausführung • Medikamente: Rezeptgebühr (jährliche Obergrenze) <p>ev. ist Chefarztbewilligung notwendig</p>	<p>Transparente Darstellung des Leistungsumfanges durch Uniqa lt. deren Tarif „GSVG-Ersatz“ (vgl. Prämien oben) für private Grund- und Zusatzversicherung inkl. Sonderklasse-Mehrbettzimmer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • stationärer Krankenhausaufenthalt: Vertragskrankenhäuser (inklusive Privatspitäler); volle Kostendeckung in Sonderklasse Mehrbettzimmer; Kostendeckungsgarantie auch im europäischen Ausland • ärztliche Hilfe (ambulant): immer Privatpatient, freie Arztwahl, Ersatz von 80 % der tatsächlichen Kosten • Zahnbehandlung und -ersatz: 80 % Kostenersatz bis zu bestimmtem Jahreshöchstbetrag • Heilbehelfe: ärztliche Verordnung erforderlich, ansonsten keine Auflagen, 80 % Kostenersatz bis zu bestimmtem Jahreshöchstbetrag • 80% Kostenersatz bis zu einem bestimmten Höchstsatz für Impfungen und Sehbehelfe • Medikamente: mindestens 80%iger Kostenersatz für alle ärztlich verordneten Arzneimittel inklusive homöopathischer Mittel <p>keine Chefarztbewilligung notwendig</p>
Geldleistungen	<p>keine Geldleistungen (ev. Wochengeld aus dem Sozialfonds der ÖNK)</p>	<p>Wochengeld wird bezahlt</p>

	Selbstversicherung nach ASVG	Private Versicherung im ÖNK-Gruppen-Krankenversicherungsvertrag (kurz ÖNK-GKV)
optionale Leistungen	keine Möglichkeit zur Erhöhung des Leistungsumfanges	Gegen Aufpreis bestehen optionale Ergänzungsmöglichkeiten für Sonderklasse-Einbettzimmer, für die Versicherung des Selbstbehaltes für best. Leistungen im ambulanten Bereich und für die Erhöhung des Jahreshöchstbetrages für Zahnbehandlungen
Verrechnung der Leistungen	Direktverrechnung	Einreichung der Originalbelege (inkl. Zahlungsnachweis) bei der Uniq (postalisch od. elektronischer Form, auch mittels App) Direktverrechnung bei stationären Aufenthalten
E-Card	jährliche Gebühr von 25,00 EUR	keine E-Card
Sonderfall Kinderbetreuungsgeld	Bei Anspruch auf Kinderbetreuungsgeld, das wegen Wochengeldbezug ruht, bzw. bei Bezug von Kinderbetreuungsgeld (gesetzliche Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach ASVG) endet die Selbstversicherung, da diese neben einer Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nicht bestehen kann.	Bei Bezug von Kinderbetreuungsgeld (gesetzliche Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach ASVG) kann auf Antrag des/der Versicherungsnehmer/in/s mit Zustimmung der zuständigen Notariatskammer der Versicherungsvertrag bis zur Dauer von 6 Jahren in eine Anwartschaftsversicherung umgewandelt werden. 15 % der Prämie sind in diesem Fall weiterhin zu bezahlen; das ursprüngliche Eintrittsalter bleibt gewahrt

	Selbstversicherung nach ASVG	Private Versicherung im ÖNK-Gruppen-Krankenversicherungsvertrag (kurz ÖNK-GKV)
Ende des Versicherungsschutzes	<p>Selbstversicherung endet</p> <ul style="list-style-type: none"> mit dem Wegfall der Voraussetzungen (zB bei Pflichtversicherung in einer gesetzlichen Krankenversicherung oder bei Verlegung des Wohnsitzes ins Ausland) mit dem Ende des Kalendermonates, in dem der Versicherte seinen Austritt schriftlich erklärt hat (frühestens nach Ablauf von 6 aufeinanderfolgenden Monaten nach Beginn der Versicherung) wenn die für 2 Kalendermonate fälligen Beiträge nicht entrichtet sind (frühestens nach Ablauf von 6 aufeinanderfolgenden Monaten nach Beginn der Versicherung) 	<p>Versicherungsschutz endet bei</p> <ul style="list-style-type: none"> Erlöschen des Amtes des/der versicherten Notars/Notarin oder Streichung des/der Notariatskandidaten/in aus dem Verzeichnis der Notariatskandidatinnen und -kandidaten (bei Eintritt in den Ruhestand bleibt der Vertrag aufrecht; der Übertritt in die gesetzliche Karenz [Mutterschutzgesetz, Väter-Karenzgesetz, Präsenz- oder Zivildienst] beendet nicht die Zugehörigkeit zu diesem Gruppenvertrag) für den Ehegatten/die Ehegattin, den eingetragenen Partner/die eingetragene Partnerin: Auflösung der Ehe bzw. der Partnerschaft Verlust der Angehörigeneigenschaft für alle Angehörigen: Tod des/der Hauptversicherten Ausnahme: Mitversicherte, solange sie Anspruch auf laufende Leistungen nach dem NVG 2020 haben Kündigung: Diese ist für den/die Hauptversicherte/n nur möglich, wenn nachgewiesen eine gesetzliche Pflichtversicherung in der Krankenversicherung neu entsteht <p>bei späterem (Wieder)Eintritt in den Gruppenvertrag (zB nach Beendigung einer Selbstversicherung nach § 16 ASVG) erfolgt dieser mit dem dann höheren Eintrittsalter, der Versicherer ist überdies zur Gesundheitsprüfung und auch zur Ablehnung berechtigt (Art. 4 Abs 8 ÖNK-GKV).</p>

	Basistarif Für Notare	31	596,18	47	863,33	63	1.092,60
	SVNY 9/2026	32	611,64	48	879,40	64	1.109,69
Alter	Prämie inkl. Versteuer	33	627,29	49	893,87	65	1.126,67
18	442,97	34	646,01	50	908,68		
19	452,36	35	664,96	51	923,83	Kind bis 18. Lj	104,95
20	461,69	36	684,18	52	939,33		
21	470,99	37	703,68	53	955,21	Kind ab 18. Lj bis 27	204,89
22	480,28	38	723,44	54	965,71		
23	489,56	39	738,67	55	976,61		
24	501,71	40	754,18	56	987,92		
25	513,90	41	769,95	57	999,65		
26	526,15	42	786,03	58	1.011,78		
27	538,48	43	802,39	59	1.027,48		
28	550,92	44	817,14	60	1.043,50		
29	565,85	45	832,20	61	1.059,74		
30	580,93	46	847,59	62	1.076,13		