







Seguro de enfermedad

En Alemania es obligatorio contratar un seguro médico. Le daremos una descripción general de los tipos de seguro médico y sus beneficios.

  [Vivir en Alemania](#)  [Dinero y seguros](#)  **Seguro de enfermedad**

En Alemania, es obligatorio contratar un seguro de salud. Se distingue entre el seguro de salud público y privado. Se trata de dos sistemas diferentes y no se puede cambiar de uno a otro como uno/a desee.

Para los primeros días o semanas en Alemania, es decir, antes de que tenga un seguro de salud, se recomienda contratar un seguro de salud con cobertura para el extranjero. De esta manera estará asegurado/a en el caso de enfermedad, además del hecho de que se le puede exigir el comprobante de seguro de salud al solicitar el [visado](#).

El seguro de salud público

La mayoría de los/las trabajadores/as, en Alemania, tienen un seguro público obligatorio. Si está asegurado/a en un seguro público, puede escoger, de entre una variedad de seguros, el seguro de salud que mejor se ajuste

a usted. [Aquí](#) encontrará una lista de todos los seguros de enfermedad públicos.

El seguro de salud público se caracteriza por diferentes aspectos

- El monto del aporte para el seguro de salud dependerá de sus ingresos y del seguro que haya elegido.
- Generalmente, el seguro de salud paga los gastos por consultas médicas y medicamentos inmediatamente. Normalmente no recibirá una factura.
- A través de su seguro de salud, también su familia disfruta de la protección del seguro: si su cónyuge no trabaja, podrá asegurarlo/a, sin costo alguno, en el seguro de salud público. Lo mismo rige para sus hijos e hijas.

Protección que ofrece el seguro de salud

Si se enferma, en Alemania se encontrará en buenas manos. El seguro de salud cubre los costos de todos los tratamientos médicos urgentes. La cobertura básica de los seguros de enfermedad públicos abarca los siguientes tratamientos

- tratamientos médicos ambulatorios, por ejemplo, en consultorios
- atención odontológica
- medicamentos y medidas terapéuticas y aparatos auxiliares
- internamientos y tratamientos, por ejemplo en hospitales
- medidas de rehabilitación necesarias desde el punto de vista médico
- asistencia para embarazadas y durante el parto

Si los costos de otros tratamientos son asumidos, dependerá del seguro de salud contratado, Este es el caso, por ejemplo, de la limpieza dental profesional o la prevención del cáncer de piel. Si tiene preguntas con respecto al pago de los costos para determinados tratamientos, comuníquese directamente con su seguro de salud.




Tenga en cuenta: Seguro de cuidados incluido

Al contratar un seguro de salud, automáticamente también estará asegurado/a para el caso de que necesite cuidados debido a enfermedad o discapacidad. Este seguro le brinda protección si ya no puede cuidar de sí mismo/a, por ejemplo, debido a una enfermedad grave, es decir, si necesita la ayuda de un cuidador o cuidadora.

¿Qué es la tarjeta de salud (eGK)/tarjeta de salud europea (EHIC)?

Si está afiliado/a a un seguro de salud público, recibirá su tarjeta de salud electrónica, un tipo de documento de afiliación al seguro de salud. Tenga la tarjeta consigo, siempre que vaya a la consulta médica. También es válida en todos los países de la UE, así como en Gran Bretaña, Islandia, Liechtenstein, Noruega y Suiza. Esto quiere decir que si se enferma en estos países durante unas vacaciones o un viaje de negocios, con la Tarjeta de Salud Europea (en inglés European Health Insurance Card – EHIC) podrá recibir atención médica local. No tiene que solicitar la EHIC. Va impresa automáticamente en el reverso de la tarjeta del seguro. Es aconsejable ponerse en contacto con su seguro de salud, con suficiente antelación, antes de viajar al extranjero, para informarse sobre el procedimiento en caso de emergencia.

El seguro de salud privado

Si su sueldo excede un importe determinado, también puede optar por el seguro de salud privado. Este límite para el sueldo se denomina límite de obligatoriedad del seguro. Puede consultar el importe actual en la [página oficial del Gobierno Federal de Alemania](#) . Un seguro de salud privado es importante especialmente para personas que tienen ingresos altos o trabajadores por cuenta propia así como funcionarios/as públicos/as.

También es posible estar asegurado/a en un seguro de salud público y contratar seguros complementarios privados. Ejemplos típicos son los seguros dentales complementarios o seguros que ofrecen privilegios en el caso de hospitalizaciones.

El seguro de salud privado se diferencia en algunos aspectos del seguro de salud público.

- Algunos tratamientos médicos son accesibles sólo a personas que están afiliados/as al seguro de salud privado. Además, hay consultorios privados exclusivos, a los que tienen acceso sólo los/as pacientes que tienen un seguro privado. Los/as afiliados/as al seguro de salud público tienen que pagar con su propio dinero las facturas de consultorios privados.
- A diferencia del seguro de salud público, el monto de aportación para un seguro de salud privado no depende de sus ingresos. En vez de ello, se calcula a partir de características personales como edad, sexo, profesión y estado de salud.
- Las personas con seguro privado deben pagar primero, por cuenta propia, las facturas de las consultas médicas. Los/as pacientes recibirán después el reembolso del importe pagado de parte del seguro.
- Una diferencia importante es también que los hijos/as no pueden estar asegurados en el seguro de salud privado sin costo alguno. Por cada hijo/a se tienen que hacer aportes, los que, sin embargo, según las tarifas para niños y jóvenes, son considerablemente inferiores a los de los adultos.

A aquel/aquella que una vez se decidió por el seguro de salud privado, le costará mucho cambiarse al seguro de salud público. Deben cumplirse requisitos especiales que hacen un cambio prácticamente imposible,

especialmente a medida que aumenta la edad. Puesto que el monto de los aportes aumenta con la edad, la decisión por un seguro de salud privado debería estar bien pensada.

Seguro de salud sin empleador

¿No está empleado/a por una empresa? ¡Aun así, necesita un seguro de salud! Ahora lo importante es determinar a qué grupo pertenece:

- Familia: por regla general, los/as hijos/as, cónyuges y parejas de hecho registradas pueden asegurarse junto con una persona en el seguro de salud público a través del seguro familiar.
- Aprendices, estudiantes universitarios, practicantes: normalmente tienen que contratar un seguro público. Hay algunas excepciones, por ejemplo, para los/as estudiantes mayores de 30 años.
- Solicitantes de empleo: los ciudadanos y ciudadanas de la UE pueden utilizar su tarjeta de salud europea. Las personas que no poseen la nacionalidad de un Estado miembro de la UE o del EEE y que no tienen un empleo porque, por ejemplo, tienen un visado para búsqueda de empleo, deben contratar un seguro privado. En este caso, hay tarifas especiales para los expatriados.

Más información en la red

Ministerio Federal de Sanidad

[Informaciones para inmigrantes sobre el sistema sanitario alemán](#)

[Teléfono cívico para preguntas sobre el sistema sanitario](#)

[La tarjeta sanitaria electrónica](#)

Atención sanitaria en Alemania

[Información sobre el sistema sanitario alemán](#)

Organización Central de la Federación de Seguros Médicos

[Visión general sobre la totalidad de los seguros médicos obligatorios](#)

Asociación de compañías de seguros de salud privados

EURAXESS

[Información sobre el seguro médico en Alemania](#)

Asociación Nacional de Dentistas de Seguros Médicos Estatales

[Búsqueda de dentistas en Alemania](#)



Imprimir página



URL: <https://www.make-it-in-germany.com/es/vivir-en-alemania/dinero-seguros/seguro-enfermedad>

Fecha: 2025-12-04 07:59:15 GMT