

Anlage

zu § 4 vorstehender Verordnung

**Sondertarif
für die Invaliden- und Altersrentenversicherung**

a) für Personen, die zum 1. April 1953 aus der freiwilligen Versicherung bei der Sozialversicherung ausscheiden (§ 4 Abs. 2 Buchstaben a und b).

Maßgebend ist der Zeitraum, in dem an die Sozialversicherung Pflicht- oder freiwillige Beiträge gezahlt worden sind.

Bei einer Beitragszahlung bis zu vier Jahren ist der bisher gezahlte Betrag zu entrichten, mindestens aber 15,— DM monatlich,

bei einer Beitragszahlung bis zu acht Jahren ist der bisher gezahlte Betrag zu entrichten, mindestens aber 12,— DM monatlich,

bei einer Beitragszahlung bis zu zwölf Jahren ist der bisher gezahlte Betrag zu entrichten, mindestens aber 9,— DM monatlich,

bei einer Beitragszahlung über zwölf Jahre ist der bisher gezahlte Betrag zu entrichten, mindestens aber 6,— DM monatlich.

b) für Personen, die zum 1. April 1953 oder einem späteren Zeitpunkt aus der Sozialpflichtversicherung ausscheiden (§ 4 Abs. 2 Buchst. c).

Der Monatsbeitrag beläuft sich auf 6,— DM.

Die Beiträge zu Buchstaben a und b beziehen sich auf die jeweils bei der Sozialversicherung erreichte Rentenhöhe, mindestens jedoch auf monatlich 55,— DM und die Erhöhung von 10,— DM, die an die Person des Rentners gebunden ist. * §

**Erste Durchführungsbestimmung
zur Verordnung über die Herausnahme
der freiwilligen Versicherungen
aus der Sozialversicherung.**

Vom 25. März 1953

Auf Grund § 9 der Verordnung vom 19. März 1953 über die Herausnahme der freiwilligen Versicherungen aus der Sozialversicherung (GBl. S. 463) wird folgendes bestimmt:

Zu §§ 1 bis 3 der Verordnung

§ 1

(1) Die Deutsche Versicherungs-Anstalt führt ab 1. April 1953 einen einheitlichen Tarif für die freiwillige Versicherung für den Fall der Krankheit und der Mutterschaft (Krankheitskostenversicherung).

(2) Alle nach den verschiedenen Tarifen der früheren Landes - Versicherungs - Anstalten abgeschlossenen Krankenversicherungen der Deutschen Versicherungs-Anstalt enden am 31. März 1953. Sofern mit einer Krankentagegeldversicherung eine selbständige Sterbegeldversicherung verbunden war, kann die letztere fortgeführt werden, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb der Frist nach § 7 Abs. 1 der Verordnung einen entsprechenden Antrag an die Deutsche Versicherungs-Anstalt stellt.

(3) Für Personen, deren Versicherungen bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt nach § 1 Abs. 2 dieser Durchführungsbestimmung enden und die

keinen Anspruch auf Heilbehandlung bei der Sozialversicherung haben, gelten die Bestimmungen des § 2 Abs. 2 und des § 7 Abs. 1 der Verordnung über die Herausnahme der freiwilligen Versicherungen aus der Sozialversicherung.

§ 2

(1) Ansprüche auf Leistungen

a) aus freiwilligen Versicherungen für den Fall der Krankheit, der Mutterschaft und des Todes bei der Sozialversicherung,

b) aus Krankheitskostenversicherungen bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt, die nach den Tarifen der früheren Landes-Versicherungs-Anstalten abgeschlossen waren,

können gegenüber dem bisherigen Versicherungsträger — sofern sie von diesem nicht vor dem 31. März 1953 bereits genehmigt worden sind — nur für die Zeit bis zum 31. März 1953 geltend gemacht werden.

(2) Anträge auf Befriedigung solcher Ansprüche sind bis zum 30. Juni 1953 zu stellen.

(3) Geldunterstützungen nach § 36 Abs. 5 der Verordnung über Sozialpflichtversicherung vom 28. Januar 1947 für bis zum 31. März 1953 geborene Kinder werden von der Sozialversicherung bis zum Ablauf der Bezugszeit weitergezahlt.

(4) Bei Versicherungsfällen aus Krankentagegeld- und Krankenhaustagegeldversicherungen der Deutschen Versicherungs-Anstalt, die am 31. März 1953 noch nicht abgeschlossen sind, erfolgt die Weiterbezahlung des Krankentagegeldes und des Krankenhaustagegeldes nach den für den Fall der Kündigung vorgesehenen Bestimmungen der den einzelnen Verträgen zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

§ 3

(1) Anträge auf Weiterversicherung nach § 2 Abs. 2 der Verordnung und § 1 Abs. 3 dieser Durchführungsbestimmung sind auf dem von der Deutschen Versicherungs-Anstalt herausgegebenen Antragsformular zu stellen.

(2) Bei Anträgen auf Weiterversicherung sind zum Nachweis der Beitragszahlung bis zum 31. März 1953 vorzulegen:

a) der Versicherungsausweis der Sozialversicherung,

b) die quittierte Beitragsrechnung der Deutschen Versicherungs-Anstalt für Monat März 1953.

(3) Wird dieser Nachweis nicht geführt, entfällt das Recht auf Weiterversicherung.

Zu § 4 der Verordnung

§ 4

(1) Die Deutsche Versicherungs-Anstalt führt ab 1. April 1953

a) einen Normaltarif für Invaliden- und Altersrentenversicherung,

b) nach § 4 Abs. 2 der Verordnung einen Sondertarif zur Aufrechterhaltung der bei der Sozialversicherung erworbenen Ansprüche.