



Krankenvollversicherung

Wenn Sie die Wahl haben, sollte Ihnen die Entscheidung nicht schwer fallen!

Sparteninformation für
Sehr verehrter Kunde

Beratung durch:

Pickhardt Versicherungsmakler GmbH & Co. KG
Schalückstr. 29 a • 33332 Gütersloh
Tel.: 05241/99876-0 • Fax: 05241/99876-20
info@pickhardt.eu
<http://www.pickhardt.eu>

Persönlicher Ansprechpartner:

Herr Dirk Pickhardt
Tel.: 05241/99876-13
Fax: 05241/99876-20
dp@pickhardt.eu



Krankenvollversicherung

Die Beiträge der gesetzlichen Krankenkassen werden immer höher, Zuzahlungen belasten die Versicherten zusätzlich. So können für Medikamente, Hilfsmittel oder Zahnersatz schnell zusätzliche Kosten entstehen, mit denen man gar nicht gerechnet hat. Darüber hinaus kann die gesetzliche Krankenversicherung für Sie und Ihre Familie nur eine Grundversorgung bieten.

Leistungsbeispiele aus der Praxis

Dentaler Vorteil

Der Kunde geht zum Zahnarzt, weil er Zahnersatz benötigt. Als Privatpatient werden ihm achtzig Prozent aller anfallenden Kosten erstattet. Er besucht einen stadtbekanntem Zahnarzt, der für seine Dienstleistung über dem 3,5fachen Satz der GOZ berechnet. Der Kunde erhält zwei Inlays und zwei Goldkronen, die beide aus Kostengründen von der gesetzlichen Krankenkasse nicht bezahlt werden.



Ambulanter Vorteil

Am nächsten Tag besucht er seinen Hausarzt und kann ohne zu warten direkt zum Arzt gehen, da seine Wartezeit wegfällt. Auch hier wird der Privatpatient bevorzugt.



Weitere Leistungsbeispiele

Stationärer Vorteil

Ein Monat später hat die Person einen Unfall mit dem Auto und kommt ins Krankenhaus. Hier wird die Person direkt in ein Einzelzimmer gebracht und vom Privat-
arzt betreut. Dieser verfügt über mehr Erfahrung und mehr Know-how, welches natürlich auch ein Vorteil für den Patienten und dessen Genesung ist. Die Ruhe im Einzelzimmer stellt ebenfalls eine beträchtliche Annehmlichkeit für den Patienten dar.



Für wen ist die Versicherung?

Grundsätzlich kann sich jeder selbstständig oder freiberuflich Tätige (z. B. niedergelassene Ärzte, Notare, Architekten) und auch Studenten und Beamte ohne Einkommensgrenze privat versichern.

Arbeitnehmer können erst dann in die private Krankenvollversicherung wechseln, wenn ihr Arbeitsentgelt in drei aufeinander folgenden Kalenderjahren die jeweils gültige Jahresarbeitsentgeltgrenze (2010: 4.162,50 Euro pro Monat) überschreitet. Die Versicherungspflicht endet mit Ablauf des dritten Kalenderjahres, wenn das Arbeitsentgelt die vom Beginn des nächsten Kalenderjahres an geltende Jahresarbeitsentgeltgrenze ebenfalls übersteigt.



Was bietet mir die private Krankenvollversicherung?

- Beitragsgestaltung individuell je nach Tarif
- Freie Tarifwahl, individuelle Zusammenstellung des Versicherungsschutzes
- Beitragsberechnung für Single mit hohem Einkommen vorteilhaft
- Freie Arztwahl, auch Privatärzte
- Bessere Behandlung da die Ärzte mehr Geld bekommen
- Stationäre Behandlung im Einbettzimmer / Chefarzt, je nach Tarif
- Kostenübernahme Heilpraktiker, je nach Tarif
- Relativ hohe Kostenerstattung Zahnersatz, je nach Tarif
- Beitragsrückerstattung bei Nichtinanspruchnahme von Leistungen
- Weltweiter Krankenschutz, je nach Tarif

Mit einem zusätzlichen Krankentagegeld können Sie einen Verdienstausfall aus beruflicher Tätigkeit bei längerer 100%iger Arbeitsunfähigkeit absichern. Zusätzlich kann wahlweise folgendes versichert werden:

- Krankenhaus- und Pflegetagegelder
- Tarife, die keine Begrenzung auf die Gebührenordnung vorsehen oder eine Beitragsfreistellung bei längerem Krankenhausaufenthalt beinhalten.
- spezielle Tarife für Kinder, Schüler und Studenten

Welche Nachteile hat die Private Krankenvollversicherung?



- Risikozuschläge oder Ausschlüsse von Leistungen bei Vorerkrankungen möglich
- Jedes Familienmitglied zahlt eigenen Monatsbeitrag.
- Beitragszahlungspflicht auch bei längerer Krankheit über 6 Wochen
- Wechsel der Krankenversicherung nur eingeschränkt möglich, z.B. Vorerkrankungen
- Keine Beitragsfreiheit während Mutterschafts- und Erziehungsurlaub
- Summenbegrenzung bei Zahnersatz in den ersten Jahren möglich
- keine Übernahme der Unterkunftskosten bei Kuraufenthalt
- Drei- bzw. achtmonatige Wartezeit, wenn z.B. keine Vorversicherung vorliegt und keine ärztliche Untersuchung durchgeführt wurde.
- keine Übernahme der Auslandsrücktransportkosten, je nach Tarif
- Rechnungen müssen in einem bestimmten Rahmen vorbezahlt werden.
- Rechtstreitigkeiten werden kostenpflichtig vor dem Zivilgericht durchgeführt.

Wonach richten sich die Beiträge in der Privaten Krankenversicherung?

1. Die private Krankenversicherung kalkuliert risikogerechte Beiträge. Diese sind abhängig vom gewählten Leistungsumfang.
2. Im Gegensatz zu den gesetzlichen Krankenkassen, die einen vom Einkommen abhängigen Solidarbeitrag erheben, richten sich die Beiträge der Privaten Krankenversicherung nach der versicherten Leistung - in Abhängigkeit vom Eintrittsalter, dem Geschlecht und dem Gesundheitszustand zu Beginn der Versicherung.
3. Dieses Äquivalenzprinzip soll sicherstellen, dass Gruppen mit gleichen Risiken dieselben Beiträge zahlen, die dann auch ausreichen, die in dieser Gruppe anfallenden Versicherungsleistungen zu erbringen.



Ist eine Rückkehr in die gesetzliche Krankenversicherung möglich?

Für Personen ab 55 Jahren ist die Rückkehr in die gesetzliche Krankenversicherung nicht mehr möglich.

Wer allerdings keine Krankenversicherung hat und der gesetzlichen Krankenversicherung zuordenbar ist oder zuletzt in der GKV versichert war, muss wieder aufgenommen werden. Aber er muss damit rechnen, dass die Krankenkasse Beiträge rückwirkend zum April 2007 von ihm verlangt, da ab dieser Zeit die Versicherungspflicht in der GKV begonnen hat.

Für Arbeitnehmer ist die Rückkehr in die gesetzliche Krankenversicherung nur möglich, wenn ihr Bruttoverdienst unter die Jahresarbeitsentgeltgrenze von 49.950 Euro fällt, also monatlich 4.162,50 Euro. Ist dies der Fall, ist der Arbeitnehmer wieder pflichtversichert, aber auch hier gibt es Ausnahmen. Wenn der Arbeitnehmer schon ab dem 31.12.2002 in der privaten Krankenversicherung versichert war. Dann gilt für diesen Arbeitnehmer, dass er unter 42.750 Euro im Jahr verdienen muss, damit er wieder pflichtversichert wird.