

Sicher in jeder Lebenslage: Optionen für Privatversicherte



Wie Privatversicherte ihren Beitrag selbst beeinflussen können

Privatversicherte genießen eine dauerhafte Leistungsgarantie: Weder ihr Versicherer noch die Politik können die vertraglich zugesagten Leistungen kürzen. Die Versicherten selbst haben allerdings zu jedem Zeitpunkt die Möglichkeit, Einfluss auf Leistungen und Beiträge zu nehmen. So haben sie das Recht, jederzeit ihren Tarif zu wechseln. Und sollte das Leben einmal anders verlaufen als geplant, bietet die Private Krankenversicherung spezielle Sozialtarife an, mit denen die Beiträge deutlich gesenkt werden können.

SO KÖNNEN VERSICHERTE IHRE **BEITRÄGE BEEINFLUSSEN**:

- ▶ **MÖGLICHKEITEN ZUR BEITRAGSRÜCKERSTATTUNG NUTZEN**
.....
- ▶ **NICHT BENÖTIGTE LEISTUNGEN ABWÄHLEN**
(Z.B. VERZICHT AUF EINBETTZIMMER IM KRANKENHAUS)
.....
- ▶ **SELBSTBEHALT ERHÖHEN**
.....
- ▶ **TARIFWECHSEL INNERHALB DES UNTERNEHMENS**
.....
- ▶ **FRÜHZEITIGER ABSCHLUSS EINES BEITRAGSENTLASTUNGSTARIFS** (GARANTIERT EINE OFT DEUTLICHE REDUZIERUNG DES BEITRAGS IM ALTER)

Versicherer machen den Tarifwechsel noch leichter

Ein anderer Tarif kann selbst bei ähnlichen Leistungen unter Umständen günstiger sein. Privatversicherte haben das Recht, jederzeit einen Wechsel innerhalb ihres Unternehmens vorzunehmen. Die Alterungsrückstellungen werden dabei in vollem Umfang berücksichtigt. Der PKV-Verband hat Tarifwechsel-Leitlinien erarbeitet, die die Versichertenrechte verständlich erklären und über die gesetzlichen Vorgaben hinausgehen. Dieser Selbstverpflichtung sind mittlerweile Unternehmen mit mehr als 80 Prozent aller Versicherten beigetreten.

DAS RECHT AUF TARIFWECHSEL NACH § 204 VVG:

- ▶ ALLE PRIVATVERSICHERTEN HABEN **JEDERZEIT** DAS RECHT, INNERHALB IHRES UNTERNEHMENS DEN TARIF ZU **WECHSELN**.
- ▶ DIE **ALTERUNGSRÜCKSTELLUNGEN** WERDEN IN VOLLEM UMFANG **ANGERECHNET**.
- ▶ ES ERFOLGT **KEINE ERNEUTE GESUNDHEITSPRÜFUNG**, WENN DER NEUE TARIF GLEICH VIEL ODER WENIGER LEISTUNGEN VORSIEHT.
- ▶ UMFASST DER NEUE TARIF ZUSÄTZLICHE LEISTUNGEN, IST DIE **GESUNDHEITSPRÜFUNG NUR FÜR DIESE MEHRLEISTUNGEN** RELEVANT.
- ▶ MEHRLEISTUNGEN KÖNNEN VOM KUNDEN AUCH **AUSGEKLAMMERT** WERDEN.

Der Standardtarif – eine Alternative für langjährige PKV-Kunden

Der Standardtarif ist vor allem für Versicherte gedacht, die im Alter einen preiswerteren Tarif benötigen. Er bietet vergleichbare Leistungen wie die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV). Die Beiträge sind auf den Höchstbeitrag in der GKV begrenzt (2017: 635,10 Euro/Monat). Da jedoch die bisherigen Alterungsrückstellungen bei einem Wechsel in den Standardtarif angerechnet werden, ist der tatsächliche Beitrag meist deutlich niedriger. Im Jahr 2016 betrug er im Durchschnitt 287 Euro.

WER KANN SICH IM STANDARDTARIF VERSICHERN?

MIT EINFÜHRUNG DES BASISTARIFS HAT DER GESETZGEBER DIE AUFNAHMEBEDINGUNGEN FÜR DEN STANDARDTARIF LEIDER AUF PERSONEN BESCHRÄNKT, DIE **VOR DEM JAHR 2009 IN DIE PKV EINGETRETEN** SIND.

DARÜBER HINAUS GILT AB EINER MINDESTVERSICHERUNGSZEIT VON 10 JAHREN:

- ▶ **VERSICHERTE AB 65 JAHRE:** JEDERZEIT
- ▶ **VERSICHERTE AB 55 JAHRE:** WENN IHR EINKOMMEN DIE BEITRAGSBEMESSUNGSGRENZE DER GKV (2017: 52.200 EURO/JAHR) NICHT ÜBERSTEIGT.
- ▶ **VERSICHERTE UNTER 55 JAHRE:** WENN SIE EINE RENTE AUS DER GESETZLICHEN RENTENVERSICHERUNG ODER EIN RUHEGEHALT NACH BEAMTENRECHTLICHEN VORSCHRIFTEN BEZIEHEN UND IHR EINKOMMEN DIE BEITRAGSBEMESSUNGSGRENZE DER GKV NICHT ÜBERSTEIGT.

Der Basistarif – die Lösung bei finanzieller Hilfebedürftigkeit

Für Privatversicherte mit bestehender oder drohender finanzieller Hilfebedürftigkeit empfiehlt sich der Wechsel in den brancheneinheitlichen Basistarif. Dieser Tarif bietet vergleichbare Leistungen wie die Gesetzliche Krankenversicherung, der Beitrag ist auf den GKV-Höchstbeitrag begrenzt. Eine gesetzliche Regelung führt dazu, dass der Beitrag je nach individueller Situation der Versicherten auf bis zu null Euro reduziert wird.

REGELUNG BEI FINANZIELLER HILFEBEDÜRFTIGKEIT:

SOZIALAMT ODER BUNDESAGENTUR **BESCHEINIGT DIE HILFEBEDÜRFTIGKEIT** IM SINNE DES SOZIALRECHTS.



DER VERSICHERTE **REICHT DEN NACHWEIS** BEI DER VERSICHERUNG **EIN**.



DIE VERSICHERTE **GEMEINSCHAFT ÜBERNIMMT DIE HÄLFTE** SEINES BEITRAGS.



BESTEHT TROTZ BEITRAGSHALBIERUNG WEITER HILFEBEDÜRFTIGKEIT, ZAHLT DIE **BUNDESAGENTUR** FÜR ARBEIT **ODER** DAS **SOZIALAMT** EINEN WEITEREN ZUSCHUSS, SO DASS DER BEITRAG DES VERSICHERTEN BIS AUF NULL EURO SINKEN KANN.

Der Notlagentarif – Schutz vor Überschuldung

Wer nicht hilfebedürftig ist, seine PKV-Beiträge aber dennoch nicht zahlt, wird nach zweimaliger Mahnung in den Notlagentarif umgestuft. Die Leistungen in diesem Tarif beschränken sich auf die Notfallversorgung sowie auf Leistungen bei Schwangerschaft. Der Beitrag ist dafür sehr gering, auch damit die individuellen Schulden möglichst nicht weiter steigen. Sind alle Rückstände beglichen, wird die Versicherung im ursprünglichen Tarif fortgesetzt.

ECKPUNKTE DES NOTLAGENTARIFIS:

- LÖSUNG FÜR PERSONEN, DIE VON **ÜBERSCHULDUNG BEDROHT** SIND

- BEITRAG ZWISCHEN **75-150 EURO** IM MONAT

- LEISTUNGSKATALOG: **NOTFALLVERSORGUNGEN, SCHWANGERSCHAFT**

RÜCKKEHR IN DEN URSPRUNGSTARIF:

- **JEDES JAHR** WECHSELT FAST DIE **HÄLFTE** DER VERSICHERTEN AUS DEM NOTLAGENTARIF **IN IHREN URSPRUNGSTARIF ZURÜCK**.

- DIE DURCHSCHNITTLICHE **VERWEILDAUER** IM NOTLAGENTARIF **LIEGT BEI RUND EINEM JAHR**.

Beitragsentwicklung im Alter

Viele Versicherte befürchten, dass sie wegen sinkender Einkünfte im Alter finanziell überfordert sein könnten. Dabei wird oft übersehen, dass es im höheren Lebensalter auch verschiedene Entlastungen gibt. Dafür sorgen schon die Alterungsrückstellungen der Privaten Krankenversicherung. Zusätzlich kann der zu zahlende Beitrag durch die unten aufgelisteten Faktoren beträchtlich sinken.

UNTERSCHIEDLICHE ENTLASTUNGEN:

•▶ DIE MEISTEN PRIVATVERSICHERTEN ZAHLEN EINEN GESETZLICHEN **ZUSCHLAG VON 10%** IHRES BEITRAGS, DER AB ALTER 60 ENTFÄLLT. NACH DEM 65. LEBENSJAHR WERDEN DIE MITTEL DARAUS EINGESETZT, UM KÜNFTIGE BEITRAGSANPASSUNGEN ZU DÄMPFEN.

•▶ MIT DEM AUSSCHIEDEN AUS DEM ERWERBSLEBEN ENTFALEN DIE **BEITRÄGE FÜR DAS KRANKENTAGEGELD**.

•▶ PRIVAT VERSICHERTE MITGLIEDER DER GESETZLICHEN RENTENVERSICHERUNG ERHALTEN EINEN **ZUSCHUSS** VON 7,3 % IHRER RENTE, MAXIMAL DIE HÄLFTE IHRES PKV-BEITRAGS.

•▶ FÜR BEAMTE IM RUHESTAND **ERHÖHT SICH DER BEIHILFESATZ**, DER BEITRAG FÜR DEN PKV-SCHUTZ VERRINGERT SICH ENTSPRECHEND.

Optionen für Privatversicherte

Das Entscheidende an einer Krankenversicherung ist die Versorgung im Krankheitsfall.

Privatversicherte haben einen **exzellenten Schutz zu einem guten Preis-Leistungs-Verhältnis.**

Bei finanziellen Problemen gibt es für die Versicherten eine **Vielzahl von Lösungen.**

Weitere Informationen unter www.pkv.de/beiträge2017

Verband der Privaten
Krankenversicherung e.V.
Gustav-Heinemann-Ufer 74 c
50968 Köln
Telefon (0221) 99 87-0
Telefax (0221) 99 87-39 50

Glinkastraße 40
10117 Berlin
Telefon (030) 20 45 89-0
Telefax (030) 20 45 89-31
www.pkv.de · info@pkv.de



Verband der Privaten
Krankenversicherung