

Weitere Informationen erhalten
Sie vom Verband der privaten
Krankenversicherung e. V.,
Postfach 51 10 40, 50946 Köln
Tel.: 02 21/3 76 62-16
Fax: 02 21/3 76 62-92
Internet: <http://www.pkv.de>



Die Möglichkeiten. Die Sicherheit. Die Zukunft.

Privat krankenversichert: So geht's.

Sichern Sie sich rundum ab.

Ihr Einstieg in die private Krankenversicherung



Melden Sie Ihre Ansprüche an.	4
Die private Krankenversicherung	
Es gibt mehr Wege, als Sie denken.	6
Wer kann sich privat krankenversichern?	
Bauen Sie auf individuelle Sicherheit.	8
Das Angebot der privaten Krankenversicherung	
Krankheitsvollversicherung	9
Anwartschaftsversicherung	11
Pflegepflichtversicherung	12
Pflegezusatzversicherung	13
Krankentagegeldversicherung	13
Krankenhauszusatzversicherung	14
Zusatzversicherung für ambulante Behandlung	14
Krankenhaustagegeldversicherung	15
Auslandsreisekrankenversicherung	15
Voll versichert – voller Durchblick.	16
Beiträge und ihre Berechnung	
In diesem Vertrag steht nur das, was Ihnen passt.	22
Privater Versicherungsschutz in der Praxis	
Viele Möglichkeiten, in Zukunft auf Nummer Sicher zu gehen.	25
Die Unternehmen der privaten Krankenversicherung	

Melden Sie Ihre Ansprüche an.

Die private Krankenversicherung



Wachsende Sozialabgaben, steigende Ansprüche und spürbare, gesetzlich erzwungene Eigenbeteiligungen an den Krankheitskosten stellen viele Angestellte, Arbeiter, Selbstständige und Beamte vor die Frage, ob eine private Krankenversicherung nicht vorteilhafter ist.

Das gilt auch für viele gesetzlich Versicherte, die eine **private Zusatzversicherung** haben. Für sie ist die **private Vollversicherung** oft empfehlenswerter. Wer freiwillig gesetzlich krankenversichert ist, kann sich privat versichern. Heute sind das bereits fast 15 Millionen Menschen. Davon haben sich über sieben Millionen für eine Krankheitsvollversicherung entschieden. Die anderen 7,5 Millionen sind gesetzlich Versicherte, die ihren Schutz mit der privaten Zusatzversicherung verbessern. Und es werden täglich mehr.

Nur die private Krankenversicherung kann auf den Wunsch, persönliche Bedürfnisse abzusichern, eingehen. Hier bestimmt der Einzelne den für ihn optimalen Leistungsumfang je nach Lebensstandard, Einkommen und Risikobereitschaft. Vom Grundschutz, der in etwa dem Niveau der gesetzlichen Krankenversicherung entspricht, bis zum Spitzenschutz in allen Bereichen. Rechtzeitig gebildete Rückstellungen decken die mit dem Alter steigenden Gesundheitskosten ab. Damit ist die private Krankenversicherung schon heute auf den demographischen Wandel der nächsten Jahrzehnte vorbereitet.

Vollversicherung oder Zusatzversicherung – die private Krankenversicherung reagiert flexibel und individuell auf Ihre Bedürfnisse.

Wer kann sich privat krankenversichern?



Freiwillige Mitglieder der gesetzlichen Krankenkasse

können sich jederzeit für die private Krankenversicherung entscheiden. Das betrifft alle Arbeitnehmer mit einem Arbeitsentgelt oberhalb der Versicherungspflichtgrenze (3.375,— Euro pro Monat in 2002) sowie **Selbstständige** und **Beamte** (einkommensunabhängig). **Angestellte** und **Arbeiter**, deren Entgelt unter dieser Grenze liegt, sind Pflichtmitglieder der gesetzlichen Krankenkassen. Sie können ihren Schutz durch private Zusatzversicherungen verbessern. Wer als privat versicherter Arbeitnehmer durch Anhebung der Versicherungspflichtgrenze versicherungspflichtig wird, kann sich innerhalb von drei Monaten durch die gesetzliche Kasse von dieser Pflicht befreien lassen. Nach Vollendung des 55. Lebensjahres ist ein Wechsel von der privaten in die gesetzliche Krankenversicherung grundsätzlich ausgeschlossen.

Beamte erhalten vom Arbeitgeber eine Beihilfe zu den Krankheitskosten. Nach den Vorschriften des Bundes und der meisten Länder deckt sie für den Berechtigten 50% der Aufwendungen (70% im Ruhestand), für Ehegatten 70% und für Kinder 80%. Die private Krankenversicherung bietet auf die Beihilfe abgestimmte Quotentarife zu günstigen Beiträgen und ist der systemgerechte Versicherungsträger.

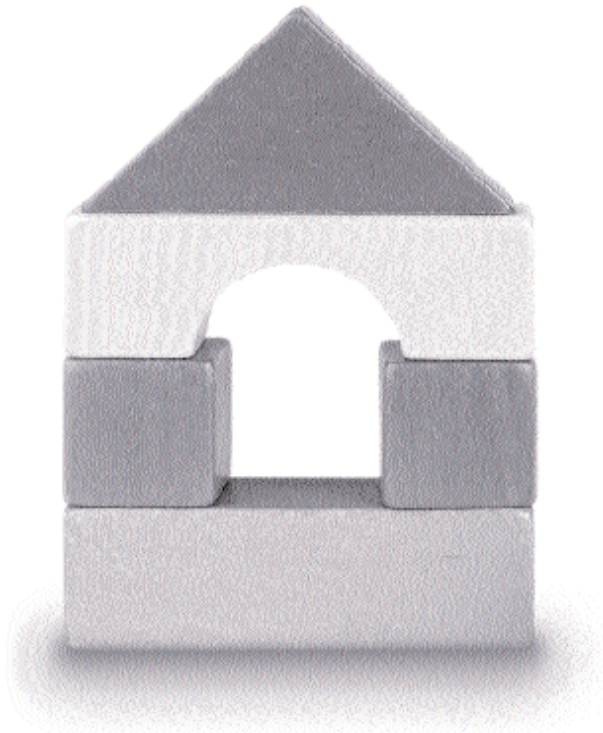
Eine private Krankenvollversicherung abschließen ...

... können **Selbstständige** und **Beamte** unabhängig vom Einkommen,

... können nicht Arbeitnehmer mit weniger als 3.375,— Euro pro Monat bzw. 40.500,— Euro Bruttogehalt im Jahr 2002.

... können Arbeitnehmer mit mehr als 3.375,— Euro pro Monat bzw. 40.500,— Euro Bruttogehalt im Jahr 2002.

Studenten und Ärzte im Praktikum können sich von der Versicherungspflicht in den gesetzlichen Kassen befreien lassen und einen privaten Versicherungsschutz abschließen.



Wer sich **privat krankenversichern will, hat die freie Wahl** des versicherten Leistungsumfangs. Vom Grundschatz bis zum Spitzenschutz ist alles möglich. Wer gesetzlich versichert ist, kann seinen Schutz durch private Zusatzversicherungen aufstocken. So kann der gesetzlich Versicherte im Krankenhaus den Status eines Privatpatienten erreichen (Chefarztbehandlung, Unterbringung im Ein- oder Zweibettzimmer).

Die **private Krankheitsvollversicherung** bietet individuellen Versicherungsschutz, indem sie die medizinischen Behandlungskosten umfassend deckt beziehungsweise Eigenleistungen oder Leistungen aus Beihilfen ergänzt. Sie ist die Alternative zur freiwilligen Versicherung in einer gesetzlichen Krankenkasse und trägt im individuell vereinbarten Umfang die Kosten für medizinische Leistungen zur Behandlung von Krankheiten, Unfällen und Entbindungen. Privat Versicherte haben freie Wahl unter allen Ärzten und Krankenhäusern.

Der private Krankenversicherungsschutz gilt grundsätzlich europaweit, außerhalb Europas mindestens bis zu einem Monat. Bei längeren Aufenthalten kann die Geltungsdauer verlängert werden.

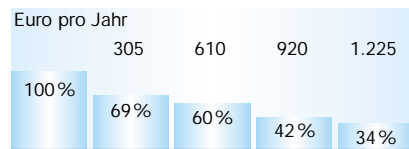
Privat Versicherte sind nicht von den gesetzlich verordneten Leistungskürzungen und Zuzahlungserhöhungen betroffen, wie sie der Gesetzgeber immer wieder bei Gesundheitsreformen vornimmt.

Privat Versicherte entscheiden frei

- ✓ ... über Art und Umfang des Versicherungsschutzes (Grund- oder Spitzenschutz),
- ✓ ... über das Risiko, das sie selber tragen können (Selbstbeteiligung spart Beitrag),
- ✓ ... über Bagatellfälle, die sie selbst bezahlen wollen (z. B. wegen hoher Beitragsrückgewähr),
- ✓ ... ob zur Anpassung an die Einkommensentwicklung Leistungen aufgestockt oder abgebaut werden sollen.

Selbstbehalt¹⁾ spart Beitrag

Beispiel: ambulante Behandlung



% vom Beitrag noch zu zahlen

Tarifbeispiel: ambulante Behandlung,
Mann, Eintrittsalter 33 Jahre

¹⁾ In der Regel nicht möglich bei Beamtentarifen.

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, eine **private Vollversicherung** zu gestalten: die 100%-Sicherung mit und ohne Selbstbehalt. Dieser umfassende Schutz wird häufig mit einem frei gewählten Selbstbehalt an den Kosten ambulanter Behandlung verbunden. Dieser im Voraus bestimmte Betrag von zum Beispiel jährlich 305,— Euro, 610,— Euro oder mehr wird von

der Summe der eingereichten Rechnungen abgezogen. Er bezeichnet den Teil der Behandlungskosten, den der Versicherte selber zu zahlen hat.

Die Kosten für zahnärztliche und kieferorthopädische Behandlungen sowie für Zahnersatz übernimmt die private Krankenversicherung im Rahmen des jeweiligen Tarifs. Es können Tarife mit unterschiedlichen Erstattungsprozentsätzen gewählt werden. Ein Tarif mit z. B. 80% Erstattung ist dabei etwas teurer als ein Tarif mit z. B. nur 50%.

Ein Tarif mit prozentualer Erstattung ist für Beamte und ihre Familienangehörigen, die Anspruch auf Beihilfe haben, interessant. Die Höhe des Prozentsatzes, zu dem Krankheitskosten erstattet werden, wählen sie nach ihrem Beihilfeanspruch selbst aus.

Die **Anwartschaftsversicherung** bewahrt während der Zeit, in der Leistungsansprüche zum Beispiel gegenüber anderen Versicherungsträgern bestehen, gegen einen geringen Anwartschaftsbeitrag die Rechte aus einer Krankheitsversicherung. Beim Wiederaufleben der Leistungen sind entweder zwischenzeitlich aufgetretene Krankheiten in den Versicherungsschutz einbezogen (kleine Anwartschaft) oder zusätzlich auch Alterungsrückstellungen aufgebaut worden (große Anwartschaft). So sichern sich zum Beispiel Polizisten und Soldaten mit Anspruch auf freie Heilfürsorge die Vorteile einer rechtzeitig abgeschlossenen privaten Krankenversicherung.

Auch für **arbeitslos gewordene Privatversicherte** kann die Anwartschaftsversicherung interessant sein, denn Arbeitslose werden automatisch in den gesetzlichen Kassen versicherungspflichtig, wenn sie nicht bereits das 55. Lebensjahr vollendet haben. Dauert die Arbeitslosigkeit weniger als ein Jahr, so ist auch ohne Anwartschaftsversicherung ein Wiederaufleben des früheren privaten Versicherungsvertrages zu den alten Bedingungen möglich. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich bei Beginn der Arbeitslosigkeit von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung befreien zu lassen, sofern seit mindestens 5 Jahren ein privater Krankenversicherungsschutz besteht.

Kein Spaß im Leben ohne Sicherheit. Zur Bodenhaftung gehört: Gesundheitsrisiko erkennen, Eigenverantwortung übernehmen und gezielt vorsorgen. Die private Krankenversicherung hat dafür die individuellen Instrumente.

Pflegeversicherung: Versicherte der gesetzlichen Krankenkassen und der privaten Krankenversicherung sind gesetzlich verpflichtet, sich gegen die Kosten der Pflegebedürftigkeit abzusichern.

Die private **Pflegepflichtversicherung** trägt bis zu einem gesetzlich festgelegten Höchstbetrag diese Kosten.

Privat Krankenversicherte müssen die Pflegepflichtversicherung bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen abschließen.

Die Leistungen sind für alle Pflegebedürftigen gleich. Wer nach medizinischem Befund wegen Krankheit oder Behinderung dauerhaft und in erheblichem Maße täglich auf die Hilfe anderer Menschen angewiesen ist, erhält einen Teil der Kosten für die Pflege zu Hause erstattet.

Wenn Angehörige oder Bekannte die Pflege übernehmen, wird ein Pflegegeld gezahlt. Während des Urlaubs der pflegenden Angehörigen werden bis zu einem Höchstbetrag die Kosten einer notwendigen teilstationären Pflege (Tages- und Nachtpflege) oder der Kurzzeitpflege in vollstationären Einrichtungen erstattet.

Auch für ständige Versorgung in Pflegeheimen (vollstationäre Pflege) werden in Abhängigkeit des Ausmaßes der Pflegebedürftigkeit Leistungen gewährt.

Die Pflegepflichtversicherung deckt oftmals nicht alle Kosten, die im Pflegefall entstehen. Die verbleibenden Kosten können mit einer **Pflegezusatzversicherung** abgedeckt werden.

Es gibt zwei Formen: die **Pflege tagegeld-** und die **Pflegekostenversicherung**. Bei der Pflege tagegeldversicherung wird im Fall der Pflegebedürftigkeit ein Tagegeld bezahlt. Die Pflegekostenversicherung übernimmt Kosten, die nach Vorleistung der gesetzlichen oder privaten Pflegeversicherung verbleiben.

Alle Steuerpflichtigen, die nach dem 31. Dezember 1957 geboren sind, können die Beiträge für eine Pflegezusatzversicherung bis zu 184,- Euro gesondert geltend machen.

Die **Krankentagegeldversicherung** sichert das Einkommen während einer vorübergehenden krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit. Sie ermöglicht, alle weiterbestehenden persönlichen Verpflichtungen zu erfüllen. Gesetzlich Versicherte stocken so ihr Krankengeld auf. Arbeitnehmer erhalten nach Beginn einer Krankheit noch sechs Wochen lang Lohn bzw. Gehalt vom Arbeitgeber, laut Tarif oder Arbeitsvertrag manchmal auch länger.

Vom vereinbarten Zeitpunkt an – bei Selbstständigen und Freiberuflern auch vor der siebten Woche – wird das vereinbarte Tagegeld der Krankentagegeldversicherung gezahlt. Die Höhe des Tagegeldes bestimmt der Versicherte selbst. Er kann so das volle Nettoeinkommen absichern. Die Krankentagegeldversicherung ist auch als Zusatzversicherung für gesetzlich Versicherte geeignet.

Gesetzlich Versicherte erhalten von ihrer Krankenkasse ein Krankengeld, das 70% des Bruttoverdienstes und maximal 90% des Nettoverdienstes beträgt. Die private Krankentagegeldversicherung kann die Differenz zum Einkommen ausgleichen. Der Beitrag hängt von der gewünschten Höhe des Tagegeldes, dem Eintrittsalter und dem Geschlecht des Versicherten sowie vom Beginn der Zahlung ab.

Mehr Komfort für gesetzlich Versicherte mit der Krankenhauszusatzversicherung.

Die **Krankenhauszusatzversicherung** ist für gesetzlich Krankenversicherte interessant: Sie übernimmt die Kosten für privatärztliche Behandlung und eine bessere Unterbringung. Der einheitliche Pflegesatz für alle Patienten umfasst Pflege, Mahlzeiten und Unterbringung im Mehrbettzimmer. Für die Nutzung von Ein- oder Zweibettzimmern, zum Beispiel mit Dusche, Fernseher und Telefon, berechnen die Krankenhäuser Zuschläge. Diese Annehmlichkeiten lassen sich über die private Krankenhauszusatzversicherung finanzieren. Bei stationärer Behandlung können Sie Chefarztbehandlung frei wählen.

Eine **ambulante Zusatzversicherung** schließt Leistungslücken der gesetzlichen Krankenversicherung. Dabei werden oft Versicherungspakete angeboten, die neben Leistungen bei Zahnersatz auch Leistungen z.B. für Sehhilfen, Krankenhauszuschläge und einen Auslandsversicherungsschutz umfassen.

Mit einer **Krankenhaustagegeldversicherung** wird für jeden Tag, den sich der Versicherte im Krankenhaus aufhalten muss, ein vereinbarter Geldbetrag ohne Kostennachweis und steuerfrei überwiesen. Damit lassen sich zusätzliche Kosten, die durch den Aufenthalt im Krankenhaus entstehen, abdecken.

Die **Auslandsreisekrankenversicherung** bietet Sicherheit weltweit. In der privaten Krankheitsvollversicherung ist dieser Schutz weitgehend erhalten. Vollständigen Krankenschutz im Ausland für gesetzlich Versicherte bietet nur die private Auslandsreisekrankenversicherung.

Im Ausland privat auf Nummer Sicher.

Sie übernimmt die Kosten für ärztliche Behandlung, Medikamente und Krankenhausaufenthalte sowie Mehrkosten für einen medizinisch notwendigen Rücktransport.

Sie zahlt allerdings nur bei nicht vorhersehbaren Behandlungen im Ausland, also nicht für Behandlungen, die vor Beginn der Auslandsreise bereits feststanden.



Die Beiträge zur **privaten Krankenversicherung** orientieren sich nicht am Einkommen. Sie werden individuell kalkuliert und richten sich nach Gesundheitszustand und Lebensalter bei Eintritt in die Versicherung, nach dem Geschlecht und dem Umfang der abgesicherten Leistungen.

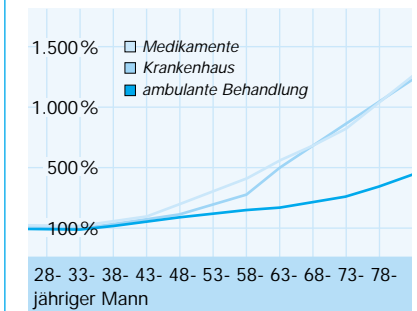
Mit dem Alter steigt die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen. 80-Jährige benötigen z. B. etwa 12-mal so hohe Aufwendungen für Arzneimittel wie 30-Jährige. Die Inanspruchnahme von Krankenhausleistungen steigt ebenfalls zwischen dem 30sten und dem 80sten Lebensjahr um den Faktor 10 bis 12.

In der Beitragsberechnung wird bereits einkalkuliert, dass mit dem Alter auch die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen zunimmt. Hierfür wird eine Alterungsrückstellung gebildet, indem in jüngeren Jahren höhere Beiträge erhoben werden, als es dem Risiko entspricht.

Steigt im Alter die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen, kann dies durch Entnahmen aus der Alterungsrückstellung finanziert werden.

Mit dem Alter steigen die Behandlungskosten

Beobachtungsjahr 1998. Die Krankheitskosten der Versicherten im Alter von 28 Jahren sind gleich 100% gesetzt.



Als **zusätzliche Altersvorsorgemaßnahme** wird seit dem 1.1.2000 ein Zuschlag auf den Beitrag von 10% für alle Neuversicherten erhoben – und zwar zwischen dem 21sten und 60sten Lebensjahr. Damit wird der Beitrag – bei entsprechend langer Vorversicherungszeit – ab dem 65sten Lebensjahr selbst dann konstant bleiben, wenn die Kosten im Gesundheitswesen weiter so steigen wie bisher. Die private Krankenversicherung ist schon heute auf den demographischen Wandel der nächsten Jahrzehnte vorbereitet.

Der Anteil alter Menschen an der Bevölkerung wird in den nächsten Jahrzehnten stark zunehmen. Heute ist jeder fünfte Bürger älter als 60 Jahre, 2030 wird es jeder Dritte sein. Die Zahl der über 85-Jährigen wird bis 2030 um 90% ansteigen.

Die Bildung von Alterungsrückstellungen dient der Zukunftssicherheit. Im Grundsatz sorgt jede Generation selber für ihre Zukunft vor. Eine Belastung künftiger Generationen findet deshalb grundsätzlich nicht statt.

Der Standardtarif entspricht dem Leistungsschutz der gesetzlichen Krankenkassen.

Der Standardtarif bietet zusätzliche Sicherheit in der privaten Krankenversicherung. Für die allermeisten Privatversicherten bleiben aber die herkömmlichen Tarife auch im Alter der Versicherungsschutz der Wahl.

Es kann jedoch Fälle geben, in denen es auf einen besonders günstigen Beitrag ankommt. Den Standardtarif gibt es für einen gesetzlich festgeschriebenen Höchstbeitrag von derzeit 455,62 Euro. Der tatsächliche Beitrag kann je nach Alter und Vorversicherungszeit niedriger liegen. Gewählt werden kann dieser Tarif nur von ganz bestimmten Personengruppen.

Vollversicherte, die 65 Jahre oder älter und mindestens 10 Jahre vollversichert sind, können in diesen Tarif wechseln. Seit dem 1.7.2000 können zusätzlich Personen, die das 55ste Lebensjahr vollendet haben, in diesen Tarif wechseln, wenn ihr Einkommen unter der Jahresarbeitsentgeltgrenze von derzeit 40.500,— Euro liegt und sie über eine mindestens 10-jährige Vorversicherungszeit verfügen.

Unter bestimmten Voraussetzungen (z. B. Bezug einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung) ist ein Eintritt in den Standardtarif auch schon vor dem 55sten Lebensjahr möglich.

Neu ist der beihilfekonforme Standardtarif, der eigens für Beamte und ihre Familienangehörigen geschaffen wurde. Hier richtet sich der Umfang des Versicherungsschutzes und auch der Höchstbetrag nach den nicht vom Dienstherrn abgedeckten Krankheitskosten.

Wer neu verbeamtet wird, kann sich innerhalb von sechs Monaten nach der Verbeamtung ohne Risikozuschlag im Standardtarif versichern, wenn er in den normalen Tarifen der privaten Krankenversicherungen einen Risikozuschlag bezahlen müsste. Im beihilfekonformen Standardtarif ist der Beitrag anteilig begrenzt.

Die spezielle Variante für Beamte: der beihilfekonforme Standardtarif.

Alterungsrückstellungen werden beim Wechsel in den Standardtarif voll angerechnet.

Als **Beitragszuschuss** erhalten alle privat versicherten Arbeiter und Angestellten von ihrem Arbeitgeber einen Zuschuss für die Krankheitsvoll-, Krankentagegeld-, Krankenhaustagegeld- und Pflegeversicherung.

Um Anspruch auf diesen Zuschuss zu haben, verlangt der Gesetzgeber, dass der Versicherungsschutz bestimmte Qualitätsmerkmale aufweist:

- Das Versicherungsunternehmen muss Alterungsrückstellungen für seine Versicherten bilden.
- Das Versicherungsunternehmen verzichtet auf das ordentliche Kündigungsrecht.
- Der überwiegende Teil der Überschüsse muss den Versicherten zugute kommen.
- Der Bereich der Krankenversicherung muss von den anderen Versicherungssparten des Unternehmens strikt getrennt sein.
- Die Versicherung muss ihren Versicherten im Alter einen im Beitrag begrenzten Standardtarif anbieten.

Qualitätsmerkmale, die Sie von den Mitgliedern des PKV erwarten können.

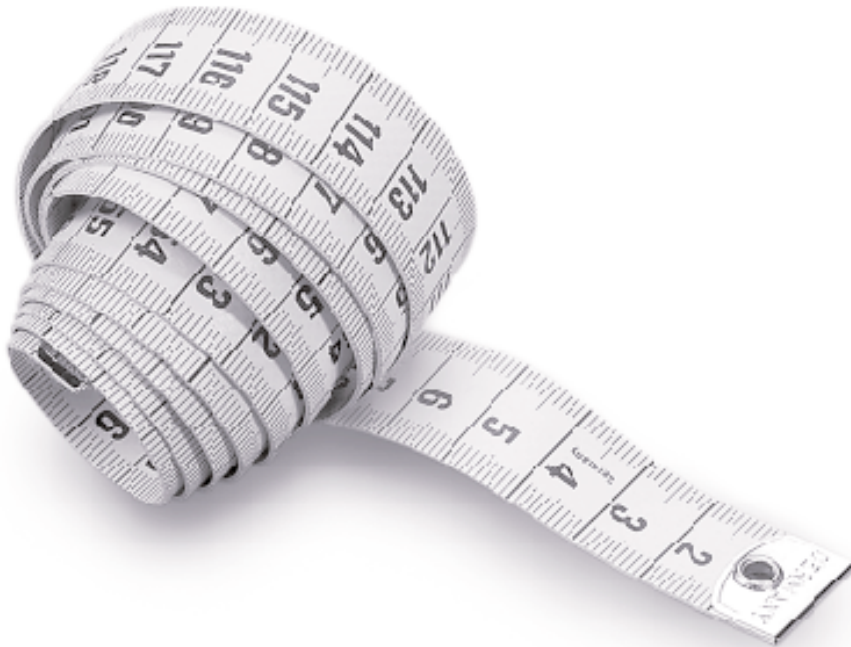
Das Versicherungsunternehmen bescheinigt dem Versicherten, dass die Aufsichtsbehörde die Einhaltung der Qualitätsmerkmale bestätigt hat. Diese Bescheinigung muss dem Arbeitgeber vorgelegt werden, damit dieser den Zuschuss zahlen kann.

Die Höhe des Zuschusses beträgt die Hälfte des gesamten Beitrags, allerdings nicht mehr als die Hälfte des durchschnittlichen Höchstbeitrages der gesetzlichen Krankenkassen.

Privat versicherte Rentner erhalten den Zuschuss zu ihrer privaten Krankenversicherung von der Rentenversicherung. Er wird nach dem gleichen Prozentsatz von der Rente berechnet wie bei Versicherungspflichtigen und muss beim Träger der Rentenversicherung beantragt werden.

Studenten, die Leistungen nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG) erhalten, bekommen einen Zuschuss von ihrem Amt für Ausbildungsförderung, der dort beantragt werden muss.

Steuerliche Abzugsfähigkeit: Die Beiträge zu allen Tarifen der privaten Krankenversicherung und Pflegeversicherung sind Vorsorgeaufwendungen und können nach § 10 EStG von der Einkommensteuer abgezogen werden.



Eigenverantwortung wird in der privaten Krankenversicherung groß geschrieben. Der Versicherte entscheidet, welche Leistungen er versichern möchte.

Der Patient entscheidet, von welchem Arzt oder in welchem Krankenhaus er behandelt werden möchte. Er hat freie Wahl unter allen niedergelassenen Ärzten und kann sich auch von Chefärzten im Krankenhaus ambulant behandeln lassen. Er kann unter allen Akutkrankenhäusern frei wählen.

Der Versicherte zahlt seine Arzt- und Krankenhausrechnungen direkt und bekommt sein Geld von der Versicherung zurück. Rechnungen können bereits erstattet werden, bevor sie bezahlt sind. Die Höhe der Erstattung hängt vom Tarif ab.

Rechnungen des Krankenhauses für die Unterkunft werden direkt von der Versicherung beglichen.

Eine private Krankheitsvollversicherung gewährt ein Höchstmaß an Sicherheit:

- Sie ist niemals durch das Versicherungsunternehmen kündbar und besteht ein Leben lang.
- Durch Alterungsrückstellungen wird frühzeitig Vorsorge für das Alter gebildet.
- Die Beiträge werden nach einheitlichen Grundsätzen kalkuliert. Wer erkrankt, zahlt nicht mehr.

So einfach geht das:
Mit eigenverantwortlicher
Bedarfsermittlung,
frühzeitiger individueller
Vorsorge und mit der
Zukunftssicherheit der
Alterungsrückstellungen.

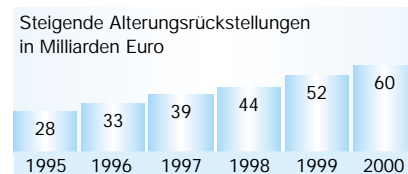
Der private Krankenversicherungsschutz ist flexibel.

Ändern sich die Bedürfnisse des Versicherten, gibt es viele Möglichkeiten, den Schutz anzupassen. Wird der Versicherungsschutz auf neue Leistungen ausgeweitet, dann wird ein risikogerecht kalkulierter zusätzlicher Beitrag berechnet. Umgekehrt ist es selbstverständlich mit dem Ziel einer Beitragsreduktion möglich, auf bestimmte Leistungen zu verzichten.

Beim Wechsel in einen anderen, gleichartigen Tarif des Versicherers werden dem Versicherten die bisher erworbenen Rechte und Alterungsrückstellungen angerechnet. Ein großer Vorteil, der nur durch Angebotsvielfalt und Wettbewerb möglich ist. Die Kalkulationsgrundlagen sind im Versicherungsaufsichtsgesetz, die Rechte und Pflichten aus Versicherungsverträgen im Versicherungsvertragsgesetz geregelt und werden durch das Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen überprüft.

PKV: 60 Milliarden Euro zur Beitragsentlastung im Alter

(Kranken- und Pflegepflichtversicherung)



Gesetzlich kontrollierte Sicherheit ist also auch bei der privaten Krankenversicherung gegeben, aber im Gegensatz zur gesetzlichen Krankenversicherung mit größtmöglicher Freiheit für die Versicherten verbunden.



ALTE OLDENBURGER
Krankenversicherung
Versicherungsverein auf
Gegenseitigkeit
Postfach 13 63
49362 Vechta
Telefon: 0 44 41/8 77-0
Telefax: 0 44 41/8 77-2 98
<http://www.alte-oldenburger.de>

ARAG Krankenversicherungs-AG
Postfach 86 01 29
81628 München
Telefon: 0 89/41 24-02
Telefax: 0 89/41 24-25 25
<http://www.arag.de>

ASSTEL Krankenversicherung AG
51175 Köln
Telefon: 02 21/96 77-6 77
Telefax: 02 21/96 77-1 00
<http://www.asstel.de>

AXA Krankenversicherung
Aktiengesellschaft
50592 Köln
Telefon: 02 21/1 48-1 25
Telefax: 02 21/1 48-3 62 02
<http://www.axa-kranken.de>

Barmenia Krankenversicherung a. G.
42094 Wuppertal
Telefon: 02 02/4 38-00
Telefax: 02 02/4 38-28 46
<http://www.barmenia.de>

Bayerische Beamtenkrankenkasse
Aktiengesellschaft
85538 Haar
Telefon: 0 89/21 60-0
Telefax: 0 89/21 60-27 14
<http://www.vkb.de>

BBV-Krankenversicherung
Aktiengesellschaft
81732 München
Telefon: 0 89/67 87-0
Telefax: 0 89/67 87-91 50
<http://www.bbv.de>

Berlin-Kölnische Kranken-
versicherung AG
50586 Köln
Telefon: 02 21/30 90-0
Telefax: 02 21/30 90-30 99
<http://www.berlin-koelnische.de>

CENTRAL KRANKENVERSICHERUNG
AKTIENGESELLSCHAFT
50593 Köln
Telefon: 02 21/16 36-0
Telefax: 02 21/16 36-2 00
<http://www.centralkv.de>

CONCORDIA Krankenversicherungs-
Aktiengesellschaft
30621 Hannover
Telefon: 05 11/57 01-0
Telefax: 05 11/57 01-19 05
<http://www.concordia.de>

Continentale
Krankenversicherung a. G.
44118 Dortmund
Telefon: 02 31/9 19-0
Telefax: 02 31/9 19-29 13
<http://www.continentale.de>

COSMOS Krankenversicherung
Aktiengesellschaft
66101 Saarbrücken
Telefon: 06 81/9 66-66 66
Telefax: 06 81/9 66-66 33
<http://www.cosmosdirekt.de>

... in Zukunft auf Nummer Sicher zu gehen.

DBV-Winterthur
Krankenversicherung AG
65178 Wiesbaden
Telefon: 06 11/3 63-0
Telefax: 06 11/3 63-40 15
<http://www.dbv.de>

Debeka Krankenversicherungsverein
auf Gegenseitigkeit
56058 Koblenz
Telefon: 02 61/4 98-0
Telefax: 02 61/4 14 02
<http://www.debeka.de>

Delfin Direkt Krankenversicherung AG
Frankfurter Straße 50
65189 Wiesbaden
Telefon: 06 11/3 63-0
Telefax: 06 11/3 63-65 6
<http://www.delfin.de>

DKV Deutsche Krankenversicherung
Aktiengesellschaft
50594 Köln
Telefon: 02 21/5 78-0
Telefax: 02 21/5 78-36 94
<http://www.dkv.com>

DEUTSCHER RING
Krankenversicherungsverein a. G.
20449 Hamburg
Telefon: 0 40/35 99-0
Telefax: 0 40/35 99-22 81
<http://www.deutscherring.de>

DEVK Krankenversicherungs-AG
50729 Köln
Telefon: 02 21/7 57-0
Telefax: 02 21/7 57-22 00
<http://www.devk.de>

EUROPA Krankenversicherung
Aktiengesellschaft
50595 Köln
Telefon: 02 21/57 37-01
Telefax: 02 21/57 37-20 1
<http://www.europa.de>

FREIE ARZT- UND MEDIZINKASSE
der Angehörigen der Berufsfeuerwehr
und der Polizei VVaG
Postfach 11 07 52
60042 Frankfurt
Telefon: 0 69/9 74 66-0
Telefax: 0 69/9 74 66-1 30
<http://www.famk.de>

Globale Krankenversicherungs-AG
Postfach 10 15 52
50455 Köln
Telefon: 02 21/57 93-46 72
Telefax: 02 21/57 93-66 0 78
<http://www.globale.de>

Hallesche-Nationale
Krankenversicherung a. G.
Postfach 10 60 17
70049 Stuttgart
Telefon: 07 11/66 03-0
Telefax: 07 11/66 03-2 90
<http://www.hallesche-nationale.de>

HanseMerkur
Krankenversicherung a. G.
20352 Hamburg
Telefon: 0 40/41 19-0
Telefax: 0 40/41 19-32 57
<http://www.hansemerkur.de>

HanseMerkur Spezial
Krankenversicherung
Aktiengesellschaft
20352 Hamburg
Telefon: 0 40/41 19-0
Telefax: 0 40/41 19-32 57
<http://www.hansemerkur.de>

Hanse Regional
Krankenversicherung
Aktiengesellschaft
20352 Hamburg
Telefon: 0 40/41 27-60
Telefax: 0 40/41 27-61 11
<http://www.hrkv.de>

INTER Krankenversicherung a. G.
Postfach 10 16 62
68016 Mannheim
Telefon: 06 21/4 27-0
Telefax: 06 21/41 21 55
<http://www.inter.de>

Kranken- und Sterbekasse
„Mathilde“ Hainstadt V. V. a. G.
Postfach 45 00
63509 Hainburg
Telefon: 0 61 82/47 29

Krankenunterstützungskasse der
Berufsfeuerwehr Hannover (KUK)
Karl-Wiechert-Allee 60 b
30625 Hannover
Telefon: 05 11/9 12-16 80 oder -13 15
Telefax: 05 11/9 12-16 82

Krankenversicherungs-Aktiengesell-
schaft der HUK-Coburg
(HUK-Coburg-Krankenversicherung)
Postfach 18 02
96408 Coburg
Telefon: 0 95 61/96-0
Telefax: 0 95 61/96-36 36
<http://www.huk.de>

Landeskrankenhilfe V. V. a. G.
21332 Lüneburg
Telefon: 0 41 31/7 25-0
Telefax: 0 41 31/40 34 02
<http://www.lkh.de>

LIGA Krankenversicherung
katholischer Priester V. V. a. G.
93042 Regensburg
Telefon: 09 41/40 95-0
Telefax: 09 41/40 95-1 15

LVM Krankenversicherungs-AG
48126 Münster
Telefon: 02 51/7 02-0
Telefax: 02 51/7 02-10 99
<http://www.lvm.de>

Mannheimer Krankenversicherung AG
68127 Mannheim
Telefon: 06 21/4 57-0
Telefax: 06 21/4 57-42 43
<http://www.mannheimer.de>

Mecklenburgische
Krankenversicherungs-AG
Postfach 61 04 80
30604 Hannover
Telefon: 05 11/53 51-0
Telefax: 05 11/53 51-4 44
<http://www.mecklenburgische.de>

MÜNCHENER VEREIN
Krankenversicherung a. G.
80283 München
Telefon: 0 89/51 52-0
Telefax: 0 89/51 52-15 01
<http://www.muenchener-verein.de>

NÜRNBERGER
KRANKENVERSICHERUNG AG
90334 Nürnberg
Telefon: 09 11/5 31-0
Telefax: 09 11/5 31-32 06
<http://www.nuernberger.de>

PAX-Familienfürsorge
Krankenversicherung a. G.
im Raum der Kirchen
Postfach 18 03 63
40570 Düsseldorf
Telefon: 02 11/99 63-0
Telefax: 02 11/99 63-163
<http://www.familienfuersorge.de>

Quelle Krankenversicherung
Aktiengesellschaft
Nürnberger Straße 91—95
90758 Fürth
Telefon: 09 11/1 48-01
Telefax: 09 11/1 48-17 00
<http://www.quelle-versicherungen.de>

R+V Krankenversicherung AG
65181 Wiesbaden
Telefon: 06 11/5 33-0,
Telefax: 06 11/5 33-45 00
<http://www.ruv.de>

ST. MARTINUS Priesterverein der
Diözese Rottenburg-Stuttgart
— Kranken- und Sterbekasse (KSK) —
V. V. a. G.
Hohenzollernstraße 23
70178 Stuttgart
Telefon: 07 11/60 07 38
Telefax: 07 11/6 07 44 12

SIGNAL Krankenversicherung a. G.
44121 Dortmund
Telefon: 02 31/1 35-0
Telefax: 02 31/1 35-46 38
<http://www.signal.de>

SONO Krankenversicherung a. G.
Hans-Böckler-Straße 51
46236 Bottrop
Telefon: 0 20 41/18 22-0
Telefax: 0 20 41/18 22-20

Süddeutsche
Krankenversicherung a. G.
Postfach 19 23
70709 Fellbach
Telefon: 07 11/57 78-0
Telefax: 07 11/57 78-7 77
<http://www.sdk.de>

UNION KRANKENVERSICHERUNG
AKTIENGESELLSCHAFT
Postfach 10 31 52
66031 Saarbrücken
Telefon: 06 81/8 44-0
Telefax: 06 81/8 44-29 09
<http://www.ukv.de>

uniVersa
Krankenversicherung a. G.
90333 Nürnberg
Telefon: 09 11/53 07-0
Telefax: 09 11/53 07-15 74
<http://www.universa.de>

Vereinte Krankenversicherung AG
80291 München
Telefon: 0 89/67 85-0
Telefax: 0 89/67 85-65 23
<http://www.vereinte.de>

VICTORIA Krankenversicherung AG
40198 Düsseldorf
Telefon: 02 11/4 77-0
Telefax: 02 11/4 77-43 56
<http://www.victoria.de>

Volksfürsorge Kranken-
versicherung Aktiengesellschaft
20084 Hamburg
Telefon: 0 40/28 65-0
Telefax: 0 40/28 65-25 15
<http://www.volksfuersorge.de>

Württembergische Kranken-
versicherung Aktiengesellschaft
70163 Stuttgart
Telefon: 07 11/66 2-0
Telefax: 07 11/66 2-25 20
<http://www.wuerttembergische.de>

Zürich Agrippina
Krankenversicherung
Aktiengesellschaft
50657 Köln
Telefon: 02 21/77 15-0
Telefax: 02 21/77 15-50 40
<http://www.zurich.de>

verbundene Einrichtung:

Postbeamtenkrankenkasse
Postfach 30 08 66
70448 Stuttgart
Telefon: 07 11/13 56-0
Telefax: 07 11/13 56-33 95
<http://www.pbeakk.de>