



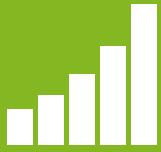
PKV-TARIFOPTIMIERUNG

Wir analysieren – Sie profitieren!



Optimieren Sie Ihre bestehende private Krankenversicherung!
Ohne Wechsel Ihres Versicherers

Problem



1 Das Problem sind enorme Beitragserhöhungen

Lösung



2 Lösungen für eine Beitragsreduzierung

**Referenzen
& Beispiele**



3 Referenzen und Beispiele

**Wie geht
das?**



4 Wie kommt die Beitragsersparnis zustande?

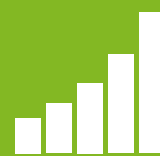
**Was ist zu
tun?**



5 Was sind die nächsten Schritte?

1 Das Problem sind enorme Beitragserhöhungen

Problem



Jeder PKV Versicherte kennt das Problem!

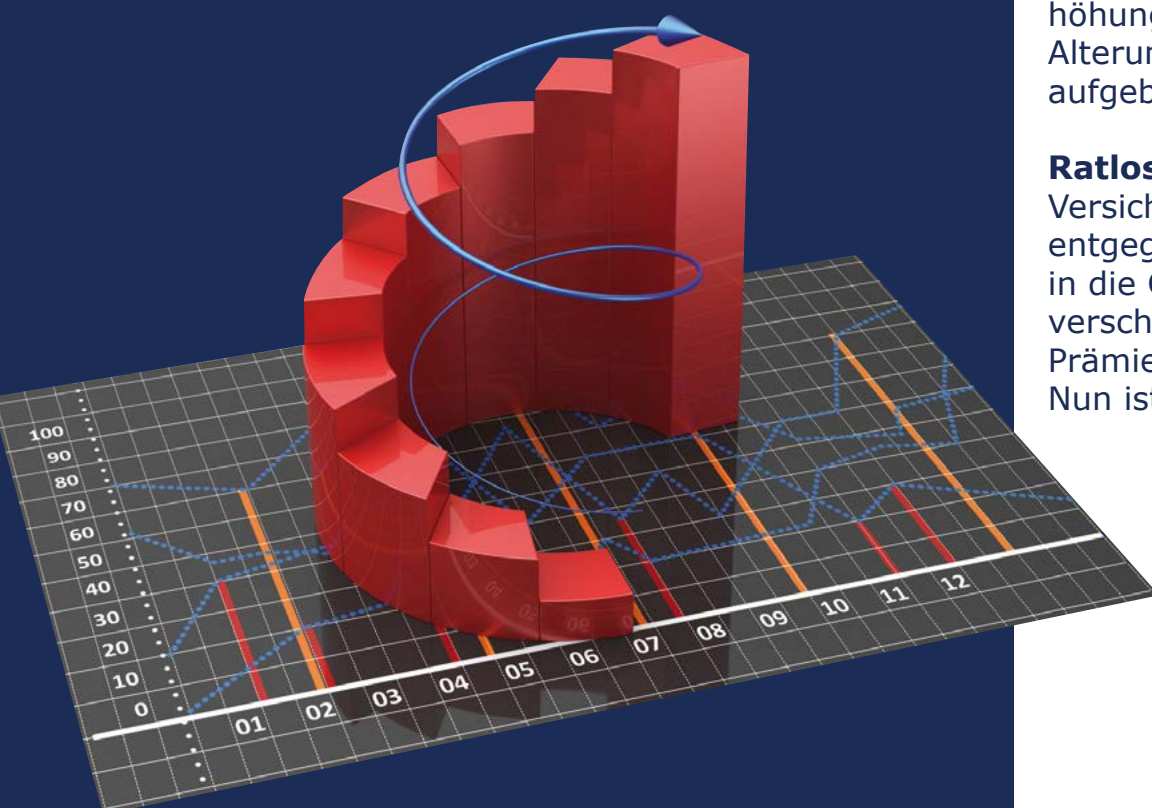
Beitragserhöhungen, mal etwas mehr, mal etwas weniger. Im Laufe der Zeit wuchsen so die PKV-Beiträge stark an. Heute ist es dann oftmals so, dass sie einen Großteil des Einkommens ausmachen.

Woran liegt das?

Der Anstieg begründet sich mit den gestiegenen Kosten der Gesundheit und einer immer längeren Lebenserwartung.

Moment, wurden dafür nicht Altersrückstellungen angespart? Das ist richtig, doch bei jeder Beitragserhöhung müssen zusätzliche Alterungsrückstellungen aufgebaut werden.

Ratlos sieht manch ein Versicherter seiner Zukunft entgegen. Der Rückweg in die GKV ist in der Regel verschlossen und die Prämien steigen weiter. Nun ist guter Rat teuer.





2 Lösungen für eine Beitragsreduzierung

Lösung 1- Wechsel des Versicherers

Einige Versicherte sind über die Erhöhungen so verärgert, dass sie den Versicherer wechseln möchten.

Welche Konsequenzen hat dies?

- kompletter Verlust der Alterungsrückstellungen für Verträge, die vor dem 01.01.2009 geschlossen wurden
- teilweiser Verlust der **Alterungsrückstellungen** für Verträge, die nach dem 31.12.2008 begonnen haben
- Die neuen Angebote werden kalkulatorisch in der „Unisex“- und nicht mehr in der „**Bisex-Tarifwelt**“ geführt, was zu zusätzlichen Kosten führen kann.
- Personen, die ihren Vertrag vor 2009 begonnen haben, müssen bei einem Wechsel des Versicherers einen finanziellen Zuschlag für die **Portierbarkeit** von Alterungsrückstellungen leisten.
- Der Kunde muss erneut **Gesundheitsfragen** beantworten, um beim neuen Versicherer aufgenommen zu werden. Diese kann zu höheren Prämien oder gar zur Nichtaufnahme führen.



- Bei nicht exakten Angaben seiner **Krankheitshistorie** geht der Kunde innerhalb der ersten drei bis zehn Jahre nach einem Wechsel folgende Risiken ein: Beitragszuschläge, Leistungsausschluss und das Abschieben in den teuren und leistungsschwachen Basistarif.
- Bei einem neuen Angebot, welches dann finanziell lukrativ ist, müssen die **Versicherungsleistungen** exakt verglichen werden. Gegebenenfalls ergeben sich Lücken im Versicherungsschutz.

Dieser Weg sollte gut durchdacht sein. Ist aber in den meisten Fällen nicht die Lösung.

Wichtig:

Bevor Sie diesen Weg wählen, sollte eine andere Möglichkeit geprüft werden...



Lösung 2 - Tarifwechsel innerhalb desselben Versicherers

Fast alle Versicherer bieten andere Tarife an. So kann der Versicherte prüfen, ob diese Tarife günstiger sind.

Das hat den Vorteil, dass alle Alterungsrückstellungen erhalten bleiben. Der Tarif kann in der „Bisex“-Kalkulation weitergeführt werden. Hierbei gilt folgendes zu beachten:

Der Versicherungsumfang sollte vergleichbar sein, also auf dem bestehenden Niveau oder höherwertig.

Was kann das für Sie bedeuten?

- Preisvorteile von durchschnittlich 40%
- z.T. bessere Leistungen
- beitragsstabilere Tarife
- garantierte Aufnahme, oftmals ohne erneute Gesundheitsprüfung
- voller Erhalt Ihrer angesammelten Alterungsrückstellungen

Was sollten Sie wissen und beachten?

- genaue Kenntnisse über den „Tarifdschwungel“ des Versicherers

- Exakte Vergleiche der unterschiedlichen Leistungspakete sind unerlässlich.
- Wann sind Angaben zum Gesundheitszustand zu machen?
- Mit wem muss über einen Tarifwechsel verhandelt werden?
- Vom Versicherer sollte man nicht unbedingt erwarten, dass er das für Sie optimale Angebot erstellt. Schließlich steht er im Interessenkonflikt und möchte in erster Linie die Versichertenkollektive „schützen“ und nicht die Prämien reduzieren.

Generell gilt, dass ein Vertrag in jährlichen Abständen auf Herz und Nieren geprüft werden sollte. Mit seinem Auto geht man ja auch regelmäßig in die Inspektion oder unterzieht sich beim Arzt einer Routineuntersuchung.



Wichtig:

Nutzen Sie für diese Arbeit einen Spezialisten, der Sie gut und unabhängig beraten kann.

3



Herr Ehrlich aus Hamburg:

„Meine Eltern sind seit 50 Jahre privat versichert und zahlten 1.340,00 € monatlich. Sie wussten nicht mehr, wie es mit der PKV weitergeht. Ich nahm Kontakt zu den Experten auf und sie schafften es, den Tarif zu optimieren. Meine Eltern zahlen nun nur noch ca. 790 € bei vergleichbaren Leistungen!“

Herr Ludwig aus Neu-Isenburg:

„Das hätte ich nicht für möglich gehalten. Ich spare jetzt ca. 33% meiner Beiträge ein und das bei verbesserten Leistungen. Ich war am Anfang sehr skeptisch, aber alles, was man mir im Vorfeld in Aussicht gestellt hatte, ist eingetroffen.“

Herr Helmich aus Langen:

„Ich bin sehr zufrieden mit der Beratung gewesen. Ich hatte auch schon erfolglose Vorstöße einer Beitragsreduzierung getätigt. Mir war nicht klar, was die jetzt anders machen wollten. Es hat sich herausgestellt, dass mit Wissen und Verhandlungsgeschick einiges geht. Es hat sich gelohnt.“



Statistik

Das sparen unsere Kunden:

- 10%** sparen im Monat **400 €** und mehr.
- 18%** sparen im Monat **300 €** und mehr.
- 42%** sparen im Monat **200 €** und mehr.
- 77%** sparen im Monat **100 €** und mehr.

Im Durchschnitt sparen die Kunden 40% der monatlichen Prämie, das sind ca. 200€.

Die Erfolgsquote liegt bei ca. 70-75%.

Da kommen in 5 Jahren schnell **12000 €** und in 10 Jahren **24000 €** zusammen.



4 Wie kommt die Beitragsersparnis zustande ?

Wie kann es sein, dass es einen Tarif mit gleichen oder besseren Leistungen gibt, mit dem man Beiträge einsparen kann?

Es kommen zwei wesentliche Faktoren zusammen:

Das Versichertenkollektiv

Versicherte, die bis 2012 in eine PKV gegangen sind, haben den Vorteil der „Bisex“-Kalkulation. Das heißt, Personen des gleichen Geschlechts, desselben Jahrgangs und Tarifs, sind in einer Gruppe zusammengefasst. Dieses Kollektiv muss jetzt alle zu kalkulierenden Kosten unter sich „ausmachen“.



Wenn in einer Gruppe dieses Kollektives nun Personen sind, die sehr hohe Kosten verursachen, dann werden diese Kosten auf alle darin befindlichen Personen verteilt. Sollte der Kunde nun

innerhalb des Versicherers in eine andere Gruppe wechseln, kann es sein, dass die Versicherten dort im Durchschnitt weniger Kosten produzieren. Unsere Aufgabe ist es herauszufinden, welches Kollektiv für Sie am besten ist.

Die Alterungsrückstellungen

Der Versicherer ist gesetzlich verpflichtet, Alterungsrückstellungen zu bilden. Dabei gibt es unterschiedliche Regelungen.

■ Alterungsrückstellungen, die auf Grund von Unternehmensgewinnen entstanden, wirken sich ab dem Alter 65 beitragsmindernd aus.

■ Die meisten Personen zahlen einen gesetzlichen Zuschlag von 10% auf die Krankenversicherungsprämie. Auch in diesem Fall wirkt sich das ab dem 65. Lebensjahr beitragsstabilisierend aus.

■ Der Großteil der Alterungsrückstellungen wird über die Tarifprämie gebildet. Dies hat zur Folge, dass der Versicherte am Anfang der Vertragslaufzeit einen höheren und im Alter einen geringeren Beitrag zahlt, als es seinem

altersgerechten Risiko entsprechen müsste. Der Versicherte erhält aus diesem Segment keine Beitragsreduktion mehr, da diese bereits in die Prämie kalkuliert ist.



Diese zuletzt genannten tariflichen Alterungsrückstellungen werden bei einem Tarifwechsel im ursprünglichen Versichertenkollektiv nicht mehr benötigt und werden nun im neuen Tarif als „Mitgift“ eingebracht. Das reduziert die individuelle Prämie noch zusätzlich. Die beiden erst genannten Alterungsrückstellungen stehen planmäßig auch nach einem Tarifwechsel ab 65 zur Verfügung. Es geht also kein Cent verloren.



5 Was sind die nächsten Schritte?

Wie kann es jetzt weiter gehen?

Wie bereits erwähnt, wird für den richtigen Wechsel sehr viel Fachwissen benötigt. Die Versicherungsgesellschaft des Vertrauens wird an der Stelle - aus wirtschaftlichen Gründen - oftmals nicht weiterhelfen.

Wir sind hier die richtige Adresse. In der Thematik „Private Krankenversicherung“ sind die handelnden Personen schon seit 1984 deutschlandweit im Einsatz.

1. Rufen Sie uns an, wenn Sie Fragen haben. Sie erreichen uns auf dem Infotelefon:

0157 / 5855 9903.

2. Sie können uns auch gleich testen und uns Ihren Auftrag zur Optimierung Ihrer bestehenden Krankenversicherung senden.

3. Sie erhalten von uns umgehend eine Auftragsbestätigung.

4. Wir suchen für Sie nach den richtigen Alternativen und verhandeln mit dem Versicherer die Prämie.

5. Wir stellen Ihnen unsere Ergebnisse vor. Die Beratung erfolgt telefonisch und über das Internet. Das bedeutet, Sie können über das Internet die Beratung live auf dem Bildschirm verfolgen.

6. Sie erhalten nach der Beratung eine schriftliche Expertise mit den Leistungs- und Beitragsunterschieden.

7. Sollte ein interessantes Angebot für Sie dabei sein, entscheiden Sie in aller Ruhe, ob Sie es annehmen möchten.

8. Wir übernehmen alle Formalitäten und stellen dann für Sie einen Umstellungsantrag und überwachen die weitere Umsetzung.

9. Im Erfolgsfall stellen wir Ihnen unsere Vergütung in Rechnung. Diese beträgt 50% der Ersparnis für das 1. Jahr nach der Umstellung. Mögliche Änderungen der Selbstbeteiligung werden dabei berücksichtigt. Sollten Sie ohne Angabe von Gründen keine Tarifänderung wünschen, entstehen Ihnen keinerlei Kosten, Sie verpflichten sich zu nichts.



! Beauftragen Sie uns noch heute mit der Optimierung Ihrer PKV und nutzen Sie schon jetzt die Ersparnis für die schönen Dinge des Lebens.



PKV-TARIFOPTIMIERUNG

Wir analysieren – Sie profitieren!

finanz-profil GmbH & Co. KG

Liebknechtstraße 28
99510 Apolda

Telefon: 0157/5855 9903

Fax: 03644/518 019

E-Mail: info@finanz-profil.de

Internet: [www.versicherung-rechner.de/
krankensicherungen/
pkv-tarifoptimierung](http://www.versicherung-rechner.de/krankensicherungen/pkv-tarifoptimierung)



Der komplette Vorgang der Optimierung Ihrer PKV, inklusive Recherche, Beratung und Antragstellung bis zur neuen Police dauert in aller Regel ca. 8 Wochen.