

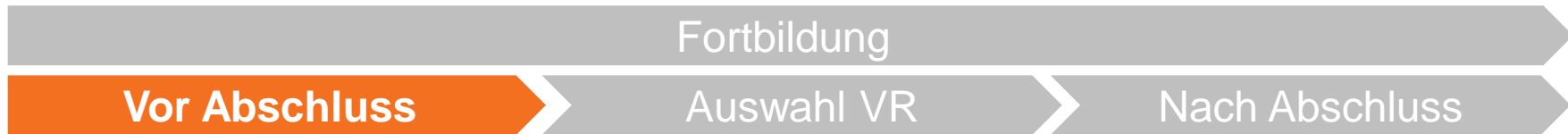
HÖHERE BEITRÄGE IN DER PKV VERKAUFEN – WIR ZEIGEN WIE!

Oder doch lieber „Hauptsache billig?“

Referent
Lutz Deske, Süddeutsche Krankenversicherung.

IDD – Fluch oder Segen in der Beratung?

Der Beratungsprozess



- Betätigungspflicht, Risikoanalyse
- Auswahl des Versicherers



- Konkrete Angebote diverser Versicherer einholen, Prüfen und vergleichen
- Bestmöglicher und günstigster VS

§ 61 VVG

- Wünsche und Bedürfnisse, Umfang der Beratung
- Gründe für den erteilten Rat angeben



Wie soll das funktionieren, wenn der Kunde nicht weiß, was wirklich wichtig ist ?



Da kann doch ein Vergleichsprogramm helfen!?

Ein anderer Ansatz – der Beratungsleitfaden



**Qualifizierte
Beratung.**

Damit Ihre private Krankenversicherung
kein Glückstreffer wird.



Qualifizierte Bedarfsanalyse

Schnellübersicht mit den 21 Top-Kriterien

Die Grundlagen Ihrer Entscheidung



Was eine private Krankenversicherung können sollte und was Ihnen ganz persönlich wichtig ist.

- 01 Freie Arztwahl ohne Einschränkungen durch Hausarzt-/Primärarzttarife**
Zum Facharzt im Regelfall nur mit Überweisung – oft auch im Ausland. Ist Ihnen eine freie Arztwahl wichtig? wichtig unwichtig
- 02 Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) in Deutschland**
Sollen auch die Kosten für Spezialisten oder Behandler, die Höchstschadeln durchführen, die häufig außerhalb der Gebührenordnung abrechnen, übernommen werden? wichtig unwichtig
- 03 Gebührenordnung (GOÄ/GOZ) im Ausland**
Wünschen Sie, dass auch die Kosten für notwendige Behandlungen im Ausland übernommen werden, selbst wenn diese über der GOÄ/GOZ liegen? wichtig unwichtig
- 04 Heilpraktiker/Naturheilverfahren**
Ist es Ihnen wichtig, dass auch Kosten für diese Behandler und Verfahren erstattet werden? wichtig unwichtig
- 05 Vorsorgeuntersuchungen**
Sollen auch sinnvolle Vorsorgeuntersuchungen gezahlt werden, die in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht oder nur teilweise erstattet werden? wichtig unwichtig
- 06 Hilfsmittel**
Sollen alle notwendigen Hilfsmittel möglichst ohne Einschränkungen bezahlt werden? wichtig unwichtig
- 07 Heilmittel**
Möchten Sie neben Leistungen wie Physiotherapie zusätzlich Leistungen von weiteren staatlich anerkannten Angehörigen von Gesundheitsberufen/medizinischen Fachberufen (z. B. Diätassistent, Ergotherapeut/Logopäde) mitversichert wissen? wichtig unwichtig
- 08 Krankentransporte (ambulant und stationär)**
Sollen notwendige Transportkosten (z. B. eine Verlegung in eine Spezialklinik) bezahlt werden? wichtig unwichtig
- 09 Ambulante Psychotherapie**
Ist Ihnen eine umfangreiche und möglichst nicht begrenzte Kostenersatzung wichtig? wichtig unwichtig
- 10 Wahlärztliche Behandlung (Spezialist) im Krankenhaus**
Ist Ihnen insbesondere im Krankenhaus die Auswahl und Erstattung der Kosten für Behandlungen durch Spezialisten als Alternative zum Stationsarzt wichtig? wichtig unwichtig

- 11 Unterbringung**
Wünschen Sie eine Kostenübernahme auch dann, wenn die Unterkunft frei abgerechnet werden kann (das kann z. B. bei Privatkliniken/Privateationen der Fall sein)? wichtig unwichtig
- 12 Reha**
Sollen Kosten für Rehabilitationsmaßnahmen (z. B. ohne Anschlussheilbehandlung nach einer Akutversorgung) erstattet werden? Soll das auch für entstehende Kosten im Rahmen einer Entwöhnungsmaßnahme gelten? wichtig unwichtig
- 13 Gemischte Anstalten**
Möchten Sie, dass auch anteilige Kosten für Behandlungen in Krankenhäusern, in denen z. B. auch Kur- oder Reha-Maßnahmen durchgeführt werden, erstattet werden? wichtig unwichtig
- 14 Unterbringung bei Entwöhnungsmaßnahmen und Kosten für Hospize**
Ist es Ihnen wichtig, dass Kosten dieser Einrichtungen erstattet werden? wichtig unwichtig
- 15 Zahnersatz**
Wünschen Sie eine umfangreiche Kostenersatzung bei hochwertigem Zahnersatz (z. B. für Implantate, Kronen, Funktionsanalyse, Knochenaufbau im Kiefer)? wichtig unwichtig
- 16 Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ)**
Sollen auch Kosten für aufwendige Maßnahmen oder Spezialisten, die über den Höchstätzen abrechnen (z. B. Implantatversorgung, Chirurgie), erstattet werden? wichtig unwichtig
- 17 Krankenversicherungsschutz auch im Ausland – auch dauerhaft**
Ist Ihnen ein umfassender Krankenversicherungsschutz auch bei längerem Auslandsaufenthalt (beruflich, privat oder bei Wohnsitzverlegung) wichtig? wichtig unwichtig
- 18 Umwandlungsrechte**
Wünschen Sie eine Umwandlungsmöglichkeit in eine Zusatzversicherung, wenn Sie den PKV-Schutz aufgeben müssen? wichtig unwichtig
- 19 Optionsrechte**
Sind Ihnen Anpassungsmöglichkeiten (z. B. bei Änderungen des Einkommens durch veränderte Lebensumstände) wichtig? wichtig unwichtig
- 20 Stabile Kalkulation und Beiträge**
Ist es Ihnen wichtig, die Grundlagen für einen stabilen Beitrag zu kennen (z. B. angemessener Rechnungszins, Bildung von Altenerückstellungen)? wichtig unwichtig
- 21 Zusatzleistungen**
Legen Sie Wert auf versicherte Zusatzleistungen (z. B. zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen, zusätzliche Prävention, Kinderbetreuung im Krankheitsfall)? wichtig unwichtig

Ein Beispiel



07

Heilmittel

Möchten Sie neben Leistungen wie Physiotherapie zusätzlich Leistungen von weiteren staatlich anerkannten Angehörigen von Gesundheitsberufen/medizinischen Assistenzberufen (z.B. Diätassistent, Ergotherapeut/Logopäde) mitversichert wissen?

wichtig **unwichtig**



HEILMITTEL



- Bäder
- Fango-Packungen
- Massagen
- Krankengymnastik
- Lymphdrainagen
- physikalische Therapie: Wärme- und Kältetherapien, Elektrotherapien u. a.
- Bewegungstherapien
- Therapien mit dem Ziel, die Möglichkeiten selbstständiger und aktiver Ausübung körperlicher, geistiger und seelischer Funktion zu verbessern
- Stimmtherapien, Sprach- und Sprechtherapien zur Behandlung von Stimm-, Sprech- oder Sprachstörungen
- Podologische Komplexbehandlungen, Hornhautabtragungen, Nagelbearbeitungen
- Motorisch funktionelle Behandlungen durch Ergotherapeuten



§ 4 Umfang der Leistungspflicht

(1) Art und Höhe der Versicherungsleistungen ergeben sich aus dem Tarif mit Tarifbedingungen.

(2) Der versicherten Person steht die Wahl unter den niedergelassenen approbierten Ärzten und Zahnärzten frei. Soweit die Tarifbedingungen nichts anderes bestimmen, dürfen Heilpraktiker im Sinne des deutschen Heilpraktikergesetzes in Anspruch genommen werden.

(3) Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmittel müssen von den in Abs. 2 genannten Behandelnden verordnet, Arzneimittel außerdem aus der Apotheke bezogen werden.

(4) Bei medizinisch notwendiger stationärer Heilbehandlung hat die versicherte Person freie Wahl unter den öffentlichen und privaten Krankenhäusern, die unter ständiger ärztlicher Leitung stehen, über ausreichende diagnostische und therapeutische Möglichkeiten verfügen und Krankengeschichten führen.

Musterbedingungen 2009
für die Krankheitskosten- und
Krankenhaustagegeldversicherung

MB/KK 2009

HEILMITTEL

1. Fraktur Becken, Schienbein + Fuß



[Redacted] VP [Redacted]
 1209 00564-01 A 14.06.2012-29.06.2012 350,00
 Krankengymn/Anz am Gerät 10
 Vorl.med.Ber.am 05.09.12 / alle Belege
 S82.28N Fraktur des Tibiasch
 -02 A 14.06.2012-29.06.2012 390,00

-06 A 22.05.2012-12.06.2012 390,00
 Krankengymn/Anz 10x Doppel
 S92.0 N Fraktur des Kalkaneu
 -07 A 30.04.2012-21.05.2012 390,00
 Krankengymn/Anz 10x Doppel

Auswahl + VP 10 Dat [Redacted] Nr [Redacted] Bnr B3 Diag [Redacted]

HEILMITTEL	2008	2009	2010	2011	2012	Summe
Gesamt-Rechnungsbetrag:	28.275 €	32.325 €	15.923 €	10.910 €	18.998 €	106.431 €

HEILMITTEL

Schlaganfall im Alter 29



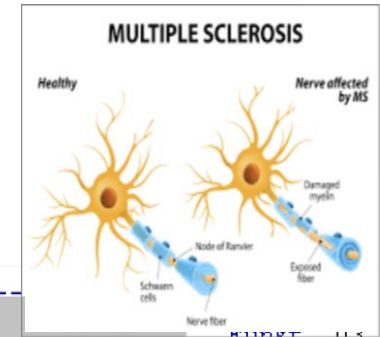
A 11.06.2013-16.08.2013
 Krankengymn/Anz 30x ZNS Doppel. + HB

HEILMITTEL	2011	2012	2013	2014	2015	Summe
Gesamt-Rechnungsbetrag:	9.799 €	19.567 €	24.725 €	26.981 €	18.692 €	99.764 €

1303 03378-23 A 26.11.2012-30.01.2013 1305,00
 Krankengymn/Anz 30 + Hausbesuch
 Text-Nr. 076 die Krankengymnastik mit Hausbesuch. 234,00
 H51.9 Störung der Blickbew
 I66.9 Verschluss und Steno *

Auswahl + VP 20 Dat Nr Bnr B3 Diag

3. Multiple Sklerose



V

1405 03864-01 A 17.04.2014-19.05.2014 VA01 1237,20
 Krankengymn/Anz 20 Doppelstunden mit HB
 G35.9 Multiple Sklerose, n
 R25.2 Krämpfe und Spasmen

1405 03197-01 A 31.03.2014-07.05.2014 VA01 964,50

HEILMITTEL	2011	2012	2013	2014	2015	Summe
Gesamt-Rechnungsbetrag:	26.928 €	26.184 €	25.865 €	28.493 €	26.542 €	134.012 €

1404 00820-01 A 20.02.2014-19.03.2014 VA01 1237,20
 Krankengymn/Anz 20x doppelt + HB
 G35.9 Multiple Sklerose, n
 R25.2 Krämpfe und Spasmen

1403 01173-01 A 23.01.2014-19.02.2014 VA01 1237,20
 Krankengymn/Anz 20 Doppelbehandlungen + Hausbesuch
 G35.9 Multiple Sklerose, n

Wir sind an Ihrer Seite.

Wir haben gezielt hingehört und dabei Herausforderungen unserer Makler in der Beratung zur privaten Krankenversicherung erkannt. Daraus haben wir einen Leitfaden für die „Qualifizierte Beratung in der privaten Krankenvollversicherung“ entwickelt. Ungelabelt.

Die Beratungsunterlage kann Sie und Ihre Kunden bei der Auswahl des richtigen Angebotes unterstützen.



Die Grundlagen Ihrer Entscheidung

Was eine private Krankenversicherung können sollte und was Ihnen ganz persönlich wichtig ist.

- 01 Freie Arztwahl ohne Einschränkungen durch Hausarzt-/Primärarzttarife**
Zum Facharzt im Regelfall nur mit Überweisung – oft auch im Ausland. Ist Ihnen eine freie Arztwahl wichtig? wichtig unwichtig
- 02 Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) in Deutschland**
Sollen auch die Kosten für Spezialisten oder Behandler, die Hörgeschädigte durchföhren, die häufig außerhalb der Gebührenordnung abrechnen, übernommen werden? wichtig unwichtig
- 03 Gebührenordnung (GOÄ/GOZ) im Ausland**
Wünschen Sie, dass auch die Kosten für notwendige Behandlungen im Ausland übernommen werden, selbst wenn diese über der GOÄ/GOZ liegen? wichtig unwichtig
- 04 Heilpraktiker/Naturheilverfahren**
Ist es Ihnen wichtig, dass auch Kosten für diese Behandler und Verfahren erstattet werden? wichtig unwichtig
- 05 Vorsorgeuntersuchungen**
Sollen auch eventuelle Vorsorgeuntersuchungen gezahlt werden, die in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht oder nur teilweise erstattet werden? wichtig unwichtig
- 06 Hilfsmittel**
Sollen alle notwendigen Hilfsmittel möglichst ohne Einschränkungen bezahlt werden? wichtig unwichtig
- 07 Heilmittel**
Möchten Sie neben Leistungen wie Physiotherapie zusätzlich Leistungen von weiteren staatlich anerkannten Angehörigen von Gesundheitsberufen/medizinischen Ausenberufen (z. B. Diätassistenten, Ergotherapeuten/Liegeplatz) mitversichert wissen? wichtig unwichtig
- 08 Krankentransporte (ambulant und stationär)**
Sollen notwendige Transportkosten (z. B. eine Verlegung in eine Spezialklinik) bezahlt werden? wichtig unwichtig
- 09 Ambulante Psychotherapie**
Ist Ihnen eine umfangreiche und möglichst nicht begrenzte Kostenersatzung wichtig? wichtig unwichtig
- 10 Währungsärztliche Behandlung (Spezialist) im Krankenhaus**
Ist Ihnen insbesondere im Krankenhaus die Auswahl und Erstattung der Kosten für Behandlungen durch Spezialisten als Alternative zum Stationsarzt wichtig? wichtig unwichtig

06 Hilfsmittel

Hilfsmittel dienen vor allem dazu, körperliche Beeinträchtigungen zu mildern oder auszugleichen. Jede Begrenzung oder Einschränkung, die es selbst bei lebenserhaltenden Hilfsmitteln gibt, kann ein hohes, existenzbedrohendes Risiko sein.

Beispiele möglicher Kosten für

- **Hör-/Sprechgeräte (z. B. künstlicher Kehlkopf/Hörgerät):** Hörgeräte können bis zu 5.000 Euro pro Ohr kosten
- **Prothesen/Körpersersatzstücke (z. B. nach einem Unfall):** Kosten für eine Beinprothese bis zu 40.000 Euro
- **Cochlea-Implantat-Versorgung einschließlich Rehabilitations-Maßnahmen:** Kosten rund 40.000 Euro
- **Heimdialysegeräte:** Kosten der Geräte bis zu 150.000 Euro p. a.
- **Lebenserhaltende Hilfsmittel (z. B. Beatmungsgerät):** Kosten bis zu 10.000 Euro je Hilfsmittel

Hier ist die beste Wahl ein offener Hilfsmittelkatalog ohne Beschränkung auf die Ausführung, so dass nicht zwingend das „günstigste“ Hilfsmittel gewählt werden muss.

Neu!
Jetzt auch mit Video!

Die SDK-Tarifwelt der VollKV: Individuell durch das Bausteinprinzip



2.400 € Selbstbeteiligung (SB)	1.440 € Selbstbeteiligung (SB)	30 % SB max. 960 €	30 % SB max. 480 €	30 % SB max. 960 €	20 % SB max. 480 €	10 % SB max. 240 €	keine SB
AM33	AM32	AM31	AM30	AM13	AM12	AM11	AM10

Gutes Leistungsniveau, Erstattung bis Höchstsätze der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ), keine Einschränkungen bei wesentlichen Leistungen, keine versteckte Selbstbeteiligung

Sehr hohes Leistungsniveau, inklusive Leistungen für Heilpraktiker, Erstattung über Höchstsätze der GOÄ, keine versteckte Selbstbeteiligung



Mehrbettzimmer diensthabender Arzt oder Belegarzt Erstattung bis Höchstsätze der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)	Einbettzimmer zusätzlich bei bestimmten schweren Erkran- kungen: Chefarzt, Privatklinik und Erstattung über Höchstsätze der GOÄ	Einbettzimmer Chefarzt, Privatklinik und Erstattung über Höchstsätze der GOÄ
S3	S1DD (Dread Disease) ¹	S1



100 % Zahnbehandlung 60 % Zahnersatz/KFO Erstattung bis Höchstsätze der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ), 480 € SB	100 % Zahnbehandlung 60 % Zahnersatz/KFO Erstattung bis Höchstsätze der GOZ	100 % Zahnbehandlung 80 % Zahnersatz/KFO Erstattung bis Höchstsätze der GOZ	100 % Zahnbehandlung 90 % Zahnersatz/KFO Erstattung über Höchst- sätze der GOZ
Z6SB	Z6	Z8	Z9

Anpassbar durch umfangreiche Wechseloptionen:



Ereignisunabhängig	Erreichen des 30., 35., 40., 45., 50. Lebensjahres
Ereignisabhängig beruflich, privat	<ul style="list-style-type: none">› bei Entsendung ins Ausland, wenn der Aufenthalt im Ausland an die berufliche Tätigkeit gebunden ist› bei Aufenthalten im Ausland, die zusammenhängend länger als 182 Tage andauern› einmalig bei einem Wechsel zwischen einem Angestelltenverhältnis und einer selbstständigen Tätigkeit› je einmalig bei Beginn oder Abschluss der Berufsausbildung oder eines Studiums eines mitversicherten Kindes der versicherten Person› bei Abschluss einer akademischen Weiterbildung durch die versicherte Person› bei Heirat oder Eintragung einer Lebenspartnerschaft› bei Scheidung oder Aufhebung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft› bei Aufnahme einer Berufstätigkeit durch einen der Ehepartner/Lebenspartner› bei einer Erhöhung des Einkommens von mindestens 20 % innerhalb eines Kalenderjahres aus nichtselbstständiger oder selbstständiger Tätigkeit der versicherten Person
Vorübergehender Wechsel in einen niedrigeren Versicherungsschutz mit Rückwechsoption	<ul style="list-style-type: none">› Elternzeit› Altersteilzeit› Pflegezeit› Arbeitslosigkeit› Sabbatical
Wechsel in niedrigeren Versicherungsschutz ohne gesonderte Rückwechsoption	Eine Reduzierung des Versicherungsschutzes ist jederzeit zum 1. des nächsten Monats möglich.
Wechseloptionen für ein mitversichertes Kind	<ul style="list-style-type: none">› gemeinsam mit einem versicherten Elternteil, wenn dieser seinen Versicherungsschutz durch die Wechseloptionen erhöht› einmalig bei Abschluss der Schulausbildung sowie› je einmalig bei Beginn oder Abschluss einer Berufsausbildung oder eines Studiums
Wechsel der tariflichen Selbstbeteiligung bei den ambulanten Tarifen	Sie können Ihre Selbstbeteiligung immer zum 1. des nächsten Monats reduzieren oder erhöhen.

SDK Voll-KV: Wo wir im Vergleich stehen

	Barmenia einsA expert+ 1 PVN	Süddeutsche SDK AM12 S1 Z9 PPN	Süddeutsche SDK AM30 S1 Z9 PPN	Deutscher Ring Prime PIT PVN	UKV (Union) GVARIO 400 VARIOKlinik+ VARIOTZahn+ PVN
Monatsbeitrag:	801,49 €	715,25 €	612,34 €	865,78 €	596,84 €
Selbstbehalt p.a.:	300,00 €	480,00 €	480,00 €		400,00 €
SB Art *:	ASZ	A %	A %		A
Arbeitnehmeranteil:	409,90 €	357,63 €	306,17 €	474,09 €	298,42 €
Effektivbeitrag **::	434,90 €	397,63 €	346,17 €	474,09 €	331,75 €
Erfüllungsgrad Kundenwünsche:	96 %	95 %	86 %	95 %	97 %

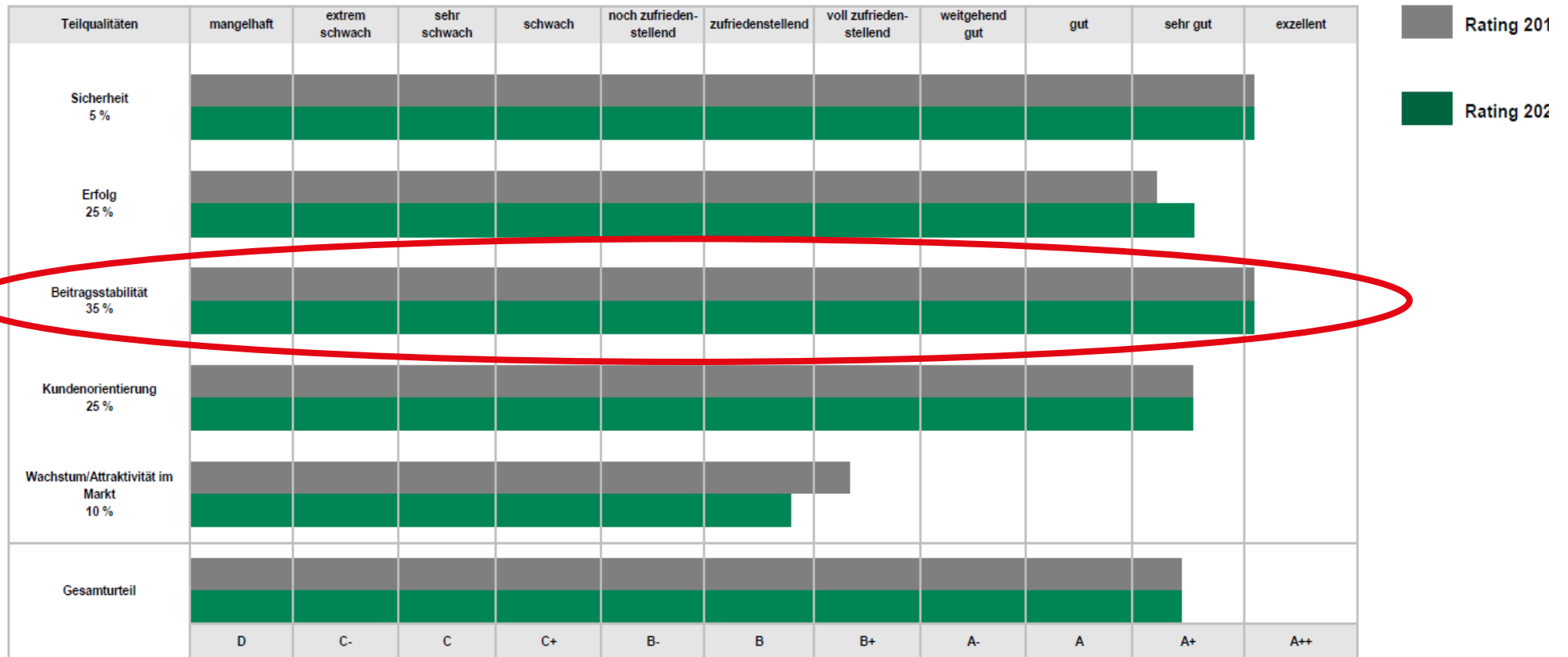
Und was spricht für die SDK?

- Der Beitrag (auch in Verbindung mit der SB, die nur ambulant greift)
- Hohe Flexibilität (durch Bausteine und Optionsrechte)
- Nur 2% Rechnungszins als Kalkulationsgrundlage
- Viele ergänzende Leistungen, die aktuell in den Vergleichsprogrammen noch gar nicht erfasst werden (Haushaltshilfen, Kinderbetreuungspauschale, Prävention, ..)

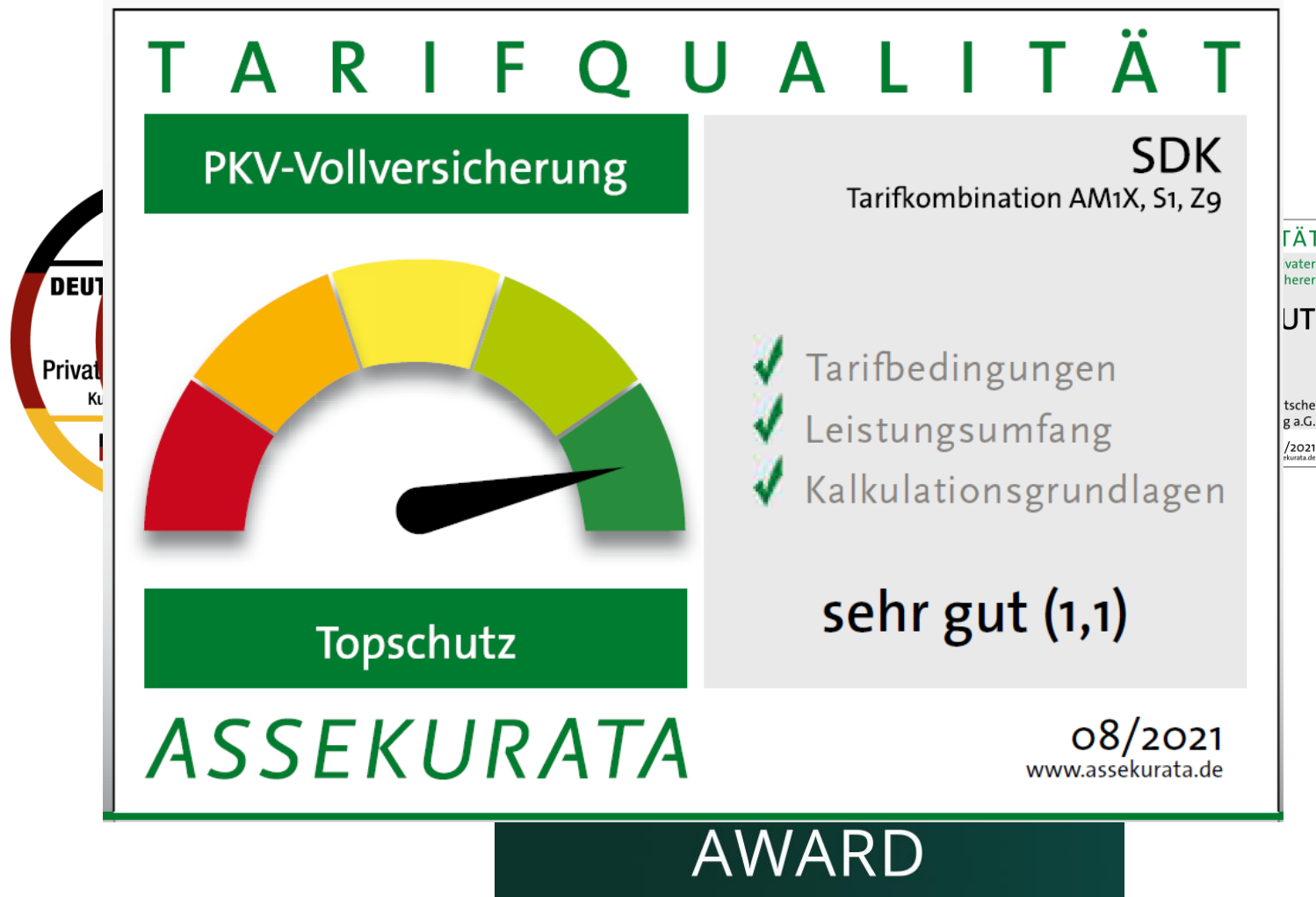
04

STABILE BEITRÄGE

Die SDK im Assekurata-Rating



Weil nicht nur die Bedingungen wichtig sind: Fair und transparent zahlt sich aus!



SPEZIALIST FÜR SPEZIALISTEN?

Einfach passend.

Der Gesundheitsspezialist SDK bietet ein attraktives Programm für die private Krankenversicherung von Ärzten.

20 %
Ärzterabatt
bei
stationärem
und allen
ambulanten
Tarifen



Kinderallein-Versicherung? Kein Thema!

Sie haben Kunden, die PKV-Voll versichert sind und in den nächsten Tagen/Wochen Nachwuchs erwarten oder vor ein paar Tagen Eltern geworden sind?

Setzen Sie den Leitfaden ein, um den bestmöglichen Schutz für die Kinder zu finden!

UNBESCHWERT INS LEBEN STARTEN?

Einfach machen.

Krankenvollversicherung für Kinder
bei der SDK.

Alleinversicherung von
Kindern möglich.