

Beratungsprotokoll

Krankenversicherung 1/2

Angaben zum Kunden

Name		Vorname	
Straße		Hausnummer	
Postleitzahl		Ort	
Beruf		Kundenstatus	☐ Neukunde ☐ Bestandskunde

Angaben zur Beratung

Name Berater		Vorname Berater	
Straße		Hausnummer	
Postleitzahl		Ort	
Beratung am		Beratung um	

Beratung erfolgte	☐ vor Ort beim Kunden	☐ vor Ort beim Berater	☐ telefonisch
Weitere Teilnehmer			

Beratungsanlass

Bisher versichert	☐ GKV ☐ PKV	Gesellschaft	
-------------------	---	--------------	--

Kundenwunsch

Leistungswunsch

☐ ambulante Behandlung	☐ Beihilfe	☐ Zahnersatz	Sonstiges
☐ stationäre Behandlung	☐ Pflegezusatz	☐ Psychotherapie	

Krankentagegeld ☐ gewünscht ab Tag

 in Höhe von

 €

☐ nicht gewünscht (existenzielle Risiken wurden besprochen)

Der Beratung liegt eine objektive, ausgewogene Marktuntersuchung (hinreichende Anzahl von Versicherern) zugrunde. Für die Marktuntersuchung und Angebotsvergleich wurde unterstützend eine Vergleichssoftware genutzt (Morgen und Morgen bzw. PKV-Lotse). Die Auswahl der Tarife für den Leistungsvergleich durch den Berater stützt sich auf folgenden Grundlagen: Leistungsvorgaben des Kunden, Größe- und Finanzausstattung der Gesellschaften, Regulierungs- und Kundenverhalten der Versicherer.

Für die Leistungsverpflichtung des Versicherungsunternehmens sind ausschließlich die Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die Tarifbedingungen, die Versicherungspolice sowie spätere schriftliche Vereinbarungen maßgeblich.

Nach Aufnahme der Kundenbasisdaten und der Leistungswünsche sowie der Analyse der Kundensituation wurde dem Kunden ein ausführlicher Vergleich (Marktübersicht und Leistungsvergleich) inkl. Erstinformationen ausgehändigt.

Krankenversicherung 2/2

Produktmerkmale des Beratungsgesprächs

1. Systemunterschiede gesetzliche Krankenversicherung (GKV) / private Krankenversicherung (PKV) mit den Themenbereichen:

- Beitragskalkulation und -entwicklung in der PKV
- Sicherheit der Leistungserbringung
- Familienversicherung (nur in der gesetzlichen Krankenversicherung möglich)
- Sachleistungsprinzip, Kostenerstattungsprinzip, Solidarprinzip

2. Sicherungsinstrumente zur Beitragssicherheit im Alter (gesetzlicher Zuschlag „GZ“)

3. Individuelle Gestaltungsmöglichkeiten des Versicherungsschutzes in der PKV

- Selbstbeteiligungen (absolut und prozentual)
- Erstattungshöchstbeträge
- Erstattungskataloge für Heil- oder Hilfsmittel
- Naturheilverfahren/ Heilpraktikerleistungen
- Garantierte Beitragsrückerstattung und Bonussysteme
- Erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung
- Wahlleistungen im Krankenhaus (1 / 2 Bettzimmer, Chefarztbehandlung)
- Gebührenordnung

4. Notwendigkeit von Zusatzabsicherungen

- Pflegeversicherungstarife
- Krankentagegeld
- Krankenhaustagegeld
- Vorsorgetarife

5. Möglichkeiten eines späteren Wechsels des empfohlenen Versicherungsschutzes bzw. des vorgeschlagenen Versicherungsunternehmens

6. Möglichkeiten der Rückkehr in die GKV

7. Verlust der Altersrückstellungen bei PKV-Wechsel

8. Spezielle Serviceleistungen des empfohlenen Versicherungsunternehmens

Kundenentscheidung

Tarif		mtl. Zahlbeitrag	€
-------	--	------------------	---

Zu folgenden Bereichen wird ein individueller Vergleich gewünscht:

- | | | | |
|---|--|---|--|
| ☐ Altersvorsorge | ☐ Riester-Rente | ☐ Rürup-Rente | ☐ Betriebliche Altersvorsorge |
| ☐ Berufsunfähigkeitsvorsorge | ☐ Haftpflicht | ☐ Sachversicherungen | ☐ Unfallversicherung |

Kenntnisnahme

Die Beratung erfolgte auf Kundenwunsch zum Abschluss einer privaten Krankenversicherung. Andere Versicherungsbereiche wie z.B. KFZ, Hausrat, Haftpflicht, Wohngebäude, Unfall wurden nicht besprochen. Der Kunde wurde darauf hingewiesen, dass diese Bereiche abgesichert werden können.

Die Bedeutung der Antragsfragen, insbesondere aller Angaben zu den Gesundheitsfragen, wurden erläutert und besprochen. Der Berater hat auf §§ 19 ff des VVG (Versicherungsvertragsgesetzes), Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflichten und Folgen, hingewiesen. Alle Gesundheitsfragen sind vollständig, sorgfältig und nach bestem Wissen zu beantworten. Ansonsten kann der Versicherer später Leistungen kürzen, verweigern oder gar vom Vertrag zurücktreten. Auch wenn der Antrag vom Makler/ Vermittler ausgefüllt und die Gesundheitsfragen von ihm eingetragen wurden, sind alle Positionen vor der Unterschrift zu prüfen und ggfs. zu korrigieren. Mit Unterschrift auf dieser Bestätigung erklärt der Kunde ausdrücklich die Richtigkeit aller Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift Kunde

Unterschrift Berater