

Beratungsprotokoll Krankenzusatzversicherung

Kunde/Interessent:

weitere Anwesende:

Makler / Datenerfasser:

Bestehende Erkrankungen:

Bei der Absicherung der Arbeitskraft spielt die Gesundheitssituation eine besonders wichtige Rolle. Daher vorab im Interesse einer effizienten Beratungsgestaltung die folgende Frage: Bestehen oder bestanden Gesundheitsstörungen, Behinderungen oder chronische Erkrankungen? Wenn ja, welche? (Die Beantwortung dieser Frage ersetzt nicht die detaillierte Gesundheitsklärung im jeweiligen Antrag.)

Wurden bereits Verträge oder Anträge von Versicherern abgelehnt oder gekündigt?		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Gründe:			
Derzeitige Krankenversicherung: gesetzlich <input type="checkbox"/> privat <input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/>			
Gesellschaft:	Seit:	Mtl. Beitrag inkl. Pflege:	Selbstbeteiligung:
Berufsbezeichnung:		Bei Arzt Mitglied in Gruppe/Verband:	
Bemerkungen/gewünschte Besonderheiten:			
Neue Krankenzusatzversicherung:			
Leistungen: möglichst günstig <input type="checkbox"/> bestes Preis/Leistungsverhältnis <input type="checkbox"/> bestmögliche Leistungen <input type="checkbox"/>			
Wünschen Sie Tarifleistungen über Regelhöchstsatz GOÄ / GOZ?	Über 3,5 fach <input type="checkbox"/>	bis 3,5 fach <input type="checkbox"/>	bis 2,3 fach <input type="checkbox"/>
Allgemeines:	Wichtig	Weniger wichtig	Nicht gewünscht
Wünschen Sie Absicherung für ambulanten Tarif? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			
Wünschen Sie Behandlung durch Heilpraktiker?	Wichtig <input type="checkbox"/>	Weniger wichtig <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Wünschen Sie Erstattung nach Hufelandverzeichnis?	Wichtig <input type="checkbox"/>	Weniger wichtig <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Wünschen Sie Erstattungen für Brillengläser und Brillengestelle bzw. Kontaktlinsen?	Wichtig <input type="checkbox"/>	Weniger wichtig <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Wünschen Sie auch die Erstattung von Kurkosten?	Wichtig <input type="checkbox"/>	Weniger wichtig <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Wünschen Sie auch Erstattung bei Psychotherapie?	Wichtig <input type="checkbox"/>	Weniger wichtig <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Ist die Erstattung von ambulanter privatärztl. Behandlung gewünscht?	Ja <input type="checkbox"/>		Nein <input type="checkbox"/>
Nur möglich wenn Sie mit Ihrer gesetzlichen Krankenkasse das Kostenerstattungsprinzip vereinbaren! Hier bekommen Sie direkt nach Ihrem Arztbesuch eine Rechnung vom Arzt, die Sie dann bei Ihrer Krankenkasse einreichen. Sie bekommen dann den Betrag erstattet, der auch sonst an den Arzt gezahlt worden wäre. Die Differenz können Sie sich dann zu einem Großteil von speziellen Zusatztarifen erstatten lassen An die Wahl des Kostenerstattungsprinzips sind Sie mindestens 12 Monate gebunden.			
Wie wichtig ist Ihnen der Versicherungsschutz bei Auslandsreisen?	Wichtig <input type="checkbox"/>	Weniger wichtig <input type="checkbox"/>	Nicht wichtig <input type="checkbox"/>
Wünschen Sie Absicherung für stationären Tarif? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			
Wünschen Sie Unterbringung im:	Ein/Zweibett <input type="checkbox"/>	Zweibettzimmer <input type="checkbox"/>	Mehrbettzimmer <input type="checkbox"/>
Wünschen Sie stationäre Behandlung mit Privatarzt?	Ja <input type="checkbox"/>		Nein <input type="checkbox"/>
Wünschen Sie freie Krankenhauswahl?	Ja <input type="checkbox"/>		Nein <input type="checkbox"/>

Wünschen Sie Absicherung für Zahntarif? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			
	Zahnbehandlung:	Zahnersatz:	Kieferorthopädie:
Ihre gewünschte Leistung inkl. GKV im Dentaltarif:	%	%	%
Wünschen Sie Zahnersatz ohne GKV Vorleistung?		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Wünschen Sie Zahnersatz auch außerhalb der Regelversorgung?		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Soll auch für Implantate und Inlays geleistet werden?		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Als Zahnersatz gelten u.a.: Zahnprothesen, Zahnkronen, Zahnbrücken, Stiftzähne, Implantate Reparatur von Zahnersatz, gegebenenfalls auch Inlays und Implantate Nicht zum Zahnersatz gehören u. a.: Zahnbehandlung, Keramikverblendungen, Kieferorthopädische Leistungen			
Wünschen Sie ein Krankenhaustagegeld?	Ja <input type="checkbox"/> Höhe	€ pro Tag	Nein <input type="checkbox"/>
Zur Absicherung eventuell entstehenden Krankenhauszuzahlungen und Krankenhausnebenkosten			
Wünschen Sie ein Krankentagegeld?	Ja <input type="checkbox"/> Höhe	€ pro Tag	Nein <input type="checkbox"/>
Bei Angestellten ab dem 43. <input type="checkbox"/> oder ab dem <input type="checkbox"/> Tag			
Bei Selbständigen ab dem 8. <input type="checkbox"/> 15. <input type="checkbox"/> 22. <input type="checkbox"/> 29. <input type="checkbox"/> 43. <input type="checkbox"/> oder ab dem <input type="checkbox"/> Tag			
Absicherung des ca. 30% Verdienstaufschlags nach Ablauf des 6-wöchigen Lohnfortzahlungszeitraums des Arbeitgebers.			
Wünschen Sie ein Pfllegetagegeld?		Ja <input type="checkbox"/> Höhe € pro Tag	Nein <input type="checkbox"/>
Ab welchem Pflegegrad I <input type="checkbox"/> , II <input type="checkbox"/> , III <input type="checkbox"/> , IV <input type="checkbox"/> , oder erst ab V <input type="checkbox"/> soll das Pfllegetagegeld gezahlt werden?			

Gegenstand des Beratungsgesprächs waren insbesondere folgende Punkte:
 Systemunterschiede zwischen der gesetzlichen (GKV) und der privaten Krankenversicherung (PKV) / Individuelle Anpassungen des Versicherungsschutzes in der PKV / Erstattungshöchstbeträge / Erstattungskataloge für Heil- oder Hilfsmittel / Naturheilverfahren / Beitragskalkulation und -entwicklung in der PKV/GKV / Sicherheit der Leistungserbringung / Sicherungsinstrumente zur Beitragssicherheit im Alter, sowie Tarife nur zum Risikobeitrag / Möglichkeiten eines späteren Wechsels des empfohlenen Versicherungsschutzes bzw. des vorgeschlagenen Versicherungsunternehmens /
Bedingt durch die individuelle Ausgestaltung der Krankenzusatzpakete kommt es bei den nachfolgenden Punkten teils zu erheblichen Abweichungen beim Leistungsumfang (z.B.: werden Vorleistungen von der gesetzliche KV erbracht?) Erstattungshöhe (z.B.: unterschiedliche Erstattungssätze) Höhe des Selbstbeteiligung Unterschiedliche Wartezeiten für den erstmaligen Leistungsanspruch (z.B. allgemeine Wartezeiten, Zahnstaffeln)

Weitere Erläuterungen oder Ergänzungen:

Ich habe nach Aufklärung durch den Makler die Hintergründe und Unterschiede der verschiedenen Produkte verstanden.
 Ja Nein - was ist offen geblieben?

Sämtliche Angaben sind vom Versicherungsnehmer, nachdem der Makler dem Versicherungsnehmer die Begriffe und Fragen ausführlich erklärt und erläutert hat, wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet worden. Für etwaige Fehler wegen falscher Angaben, insbesondere zu den Gesundheitsangaben trägt der Versicherungsnehmer die alleinige Verantwortung, da diese Angaben allein vom Versicherungsnehmer stammen. Jegliche Veränderungen (der Lebenssituation, der finanziellen Situation, usw.), sind dem Versicherungsmakler unverzüglich mitzuteilen!

Die Verantwortung und Haftung für unzutreffende und nicht erfolgte Informationen trage ich selbst. Das vorgenannte Protokoll wurde mir vorgelegt, ich habe es gelesen und bestätige mit meiner nachstehenden Unterschrift die Richtigkeit des Protokollinhaltes.

 Ort, Datum der Beratung

 Unterschrift Auftraggeber/Interessent

 Unterschrift Vermittler/Makler