

## Risikoanalyse für die private Restkostenversicherung

Kunde/Interessent: \_\_\_\_\_

### Aktueller Versicherungsstatus

Name Krankenversicherung \_\_\_\_\_

besteht seit \_\_\_\_\_

Ist eine lückenlose Vorversicherung über mindestens 8 Monate gegeben?  ja  nein

Wurde Ihnen eine private Krankenversicherung bereits einmal vom Versicherer gekündigt?  ja  nein

Wenn ja: Wann \_\_\_\_\_

Grund \_\_\_\_\_

Besteht eine private Zusatzversicherung?  ja  nein

Wenn ja: bei welchem Versicherer? \_\_\_\_\_

In welchem Umfang? \_\_\_\_\_

Besteht aktuell ein Beitragsrückstand?

Es gelten die Beihilfavorschriften (Bundesland/ Bund/ sonst) \_\_\_\_\_

Beihilfesatz \_\_\_\_\_%

Erstverbeamtung am \_\_\_\_\_

Jahreseinkommen Ehepartner \_\_\_\_\_€

Für sie gelten die Beihilfavorschriften (Bundesland/ Bund/ sonst) \_\_\_\_\_

Jahreseinkommen Kind 1 \_\_\_\_\_€

Jahreseinkommen Kind 2 \_\_\_\_\_€

Jahreseinkommen Kind 3 \_\_\_\_\_€

Jahreseinkommen Kind 4 \_\_\_\_\_€

## Fragen zum Umfang des gewünschten Versicherungsschutzes

### Allgemeine Fragen

- Gewünschter Versicherungsbeginn \_\_\_\_\_
- Weltweiter Versicherungsschutz gewünscht für maximal \_\_\_\_\_ Monate (1 Monat ist Standard)
- Gewünschter Selbstbehalt maximal pro Jahr \_\_\_\_\_ €
- Rücktransport aus dem Ausland  ja  nein
- Kinderwunschbehandlung soll nicht ausgeschlossen werden  ja  nein
- Beitragsfreiheit nach Entbindung für einen gewissen Zeitraum  ja  nein

### Ambulanter Bereich

- Erstattung über den Höchstsatz (über den 3,5-fachen Satz) der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)  ja  nein
- Behandlung durch Heilpraktiker im Rahmen der Gebüh  ja  nein
- Erstattung Naturheilverfahren / Hufelandverzeichnis / alternative Behandlungsmethoden  ja  nein
- Psychotherapie durch Psychotherapeuten nach Psychotherapiegesetz (PsychThG)<sup>1</sup>  ja  nein
- Vorsorgeuntersuchungen über gesetzlich eingeführte Programme hinaus  ja  nein
- Schutzimpfungen  ja  nein
- Sehhilfen  ja  nein
- Häusliche Behandlungs- und Krankenpflege  ja  nein

<sup>1</sup> Vor Behandlungsbeginn empfiehlt es sich immer, eine schriftliche Deckungsbestätigung des Versicherers einzuholen.

## Stationärer<sup>2,3</sup> Bereich

Erstattung über den Höchstsatz - 3,5-fache Satz der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Einbettzimmer mit freier Arztwahl	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Zweibettzimmer mit freier Arztwahl	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Mehrbettzimmer ohne freie Arztwahl (analog GKV)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Unterbringung in einer Privatklinik <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Transportkosten ohne Begrenzung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

## Zahnleistung

Gewünschte Erstattungshöhe bei Zahnersatz	_____ %
Einschluss von Inlays <sup>4</sup>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Einschluss von Implantaten <sup>5</sup>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Gewünschte Erstattungshöhe bei Zahnbehandlung	_____ %
Gewünschte Erstattungshöhe bei Kieferorthopädie	_____ %
Leistung ohne gesondertes Preis-/Leistungsverzeichnis des Versicherers	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Konstanter Erstattungssatz ohne regelmäßigen Nachweis der Vorsorge	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Erstattung über den Höchstsatz - 3,5 fache Satz der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Kieferorthopädie ohne Altersbegrenzung <sup>6</sup>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Hohe Erstattungsleistung bereits in den ersten Versicherungsjahren? <sup>7</sup>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

## Zusätzliche Absicherungen

<sup>2</sup> Auf die Regelungen zum Versicherungsschutz in gemischten Anstalten ist hinzuweisen. Es ist dem Kunden bei Unterbringung / Behandlung in einer so genannten gemischten Anstalt dringend anzuraten, vorab eine Kostenübernahmeerklärung des Versicherungsunternehmens einzuholen.

<sup>3</sup> Auf die Regelungen zum Versicherungsschutz bei einer stationären Psychotherapie ist hinzuweisen. Es ist dem Kunden vor Beginn einer stationären Psychotherapie dringend anzuraten, vorab eine Kostenübernahmeerklärung des Versicherungsunternehmens einzuholen.

<sup>4</sup> Auf etwaige Begrenzungen (Erstattungssatz je Inlays, Anzahl, Lage im Gebiss und Qualität) ist hinzuweisen. Hinweisen, ob Inlays unter Zahnersatz oder Zahnbehandlung fällt.

<sup>5</sup> Auf etwaige Begrenzungen (Erstattungssatz je Implantat, Anzahl, Lage im Kiefer und Qualität) ist hinzuweisen

<sup>6</sup> Auf medizinische Notwendigkeit ist hinzuweisen.

<sup>7</sup> Auf Summenbegrenzungen in den ersten Versicherungsjahren ist hinzuweisen

Der Arbeitskreis wird von den Verbänden/Servicegesellschaften BMVF, CHARTA Börse für Versicherungen AG, germanBroker.net AG, und dem Verband der Fairsicherungsmakler getragen. Unterstützt wird er durch Mitarbeit der Vermittlerverbände BVK und VDVM sowie Versicherungsunternehmen und Dienstleistern der Versicherungswirtschaft (siehe [www.beratungsprozesse.de](http://www.beratungsprozesse.de)).

### Beihilfeergänzungstarif

Einschluss gewünscht  ja  nein

### Kurtagegeld

Ambulante Kuren  ja  nein

Stationäre Kuren  ja  nein

Gewünschter Tagessatz \_\_\_\_\_ €

### Krankenhaustagegeld

Gewünschter Tagessatz \_\_\_\_\_ €

### Pflegeergänzung

Pflegepflichtversicherung ist nur eine Basisabsicherung. Diese deckt nicht alle Kosten ab, die im Pflegefall entstehen können. Der Abschluss einer Pflegeergänzungsabsicherung kann daher sinnvoll sein.

Ich wünsche eine Beratung zur Pflegezusatzabsicherung  ja  nein

Gesprächspartner und  
weitere Anwesende \_\_\_\_\_

Beratungsort und Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift Kunde \_\_\_\_\_ Unterschrift Vermittler \_\_\_\_\_