

# Erfassungsbogen – Persönliche Angaben

<b>Person 1</b> <input type="checkbox"/> Bestandskunde <input type="checkbox"/> Neukunde / Interessent  Vorname _____  Nachname _____  Geburtsdatum _____ Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich  Beruf _____ Bruttojahreseinkommen: (freiwillige Angabe) _____ EUR	<b>Person 2</b> <input type="checkbox"/> Bestandskunde <input type="checkbox"/> Neukunde / Interessent  Vorname _____  Nachname _____  Geburtsdatum _____ Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich  Beruf _____ Bruttojahreseinkommen: (freiwillige Angabe) _____ EUR
--	--

**Familienstand**     Verheiratet     Eheähnliche Gemeinschaft  
 Alleinstehend/Single     Lebenspartnerschaft

**Adresse**

Straße/Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

**Berufsstatus**

<p><b>Person 1</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Angestellte(r)/Arbeiter(in)  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mini-Job  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Selbständige(r)  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Freiberufler(in)  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Beamter/Beamtin  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Beamtenanwärter(in)  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Auszubildende(r)/Praktikant(in)  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Wehr-/Zivildienstleistender</p>	<p><b>Person 2</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Schüler(in)  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Student(in)  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Elternzeit  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeldempfänger(in) I, II  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Sozialhilfeempfänger(in)  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Vorruhestandsgeldempfänger(in)  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Rentner(in)/Pensionär(in)  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Nicht erwerbstätig</p>
--	--

**Sonderstatus**

Öffentlicher Dienst

Beihilfeberechtigung  
  Heilfürsorge

<p><b>Krankenversicherungsstatus</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> privatversichert  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> pflichtversichert  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> freiwillig versichert  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> familienversichert</p> <p>bei: _____</p>	<p><b>Rentenversicherungsstatus</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> pflichtversichert in der gesetzl. Rentenversicherung  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> freiwillig versichert in der gesetzl. Rentenversicherung  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mini-Job-Zuzahlung zur gesetzl. Rentenversicherung  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Künstlersozialkasse  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> berufsständische Versorgung: _____</p>
--	--

<b>Kinder</b>							
Name	Geburtsdatum	Geschlecht	Ausbildungsstatus (falls nicht im Vorschulalter)				vorauss. bis:
			Schule	Aus- bildung	Studium	Frei- williger Dienst	
		<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**Beratungswunsch:** Absicherung im Bereich

<input type="checkbox"/> Private Krankenvollversicherung <input type="checkbox"/> Private Krankenzusatzversicherung Ergänzung zu GKV, ambulanter/stationärer/Zahn-Zusatz, Krankenhaustagegeld usw. <input type="checkbox"/> Gesetzliche Krankenversicherung <input type="checkbox"/> Pflegefall Pflegezeitgeld-, Pflegekosten-, Pflegerentenversicherung <input type="checkbox"/> Verdienstausschlag durch Krankheit Krankentagegeldversicherung  <input type="checkbox"/> Sachversicherung Hausrat, Wohngebäude <input type="checkbox"/> Haftpflichtversicherung <input type="checkbox"/> Rechtsschutzversicherung <input type="checkbox"/> Kraftfahrtversicherung <input type="checkbox"/> Unfallversicherung	<input type="checkbox"/> Altersvorsorge und Vermögensaufbau Klassische oder fondsgebundene Kapitallebens- /Rentenversicherung, auch als Direktversicherung, „Riester-Rente“, „Rürup-Rente“ (Basisrente) <input type="checkbox"/> Hinterbliebene Risikolebensversicherung <input type="checkbox"/> Einkommen aus beruflicher Tätigkeit Berufsunfähigkeit, Erwerbsunfähigkeit, Schwere Krankheiten (Dread Disease), Grundfähigkeitsversicherung <input type="checkbox"/> Kindervorsorge  <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ _____
--	--

# Erfassungsbogen – Krankenzusatzversicherung

Nachname \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Möchten Sie eventuell in eine günstigere GKV wechseln?  ja  nein  
Die Leistungen der einzelnen Kassen unterscheiden sich nur in kleinen Bereichen, deshalb könnte sich ein Kassenwechsel lohnen.

• Möchten Sie einen ambulanten Zusatztarif abschließen?  ja  nein  
Sie können mit Ihrer Gesetzlichen Krankenkasse das Kostenerstattungsprinzip vereinbaren und werden dann als Privatpatient beim Arzt behandelt. Der ambulante Zusatztarif würde dann die verbleibenden Kosten erstatten.

• Möchten Sie einen Ergänzungstarif zu Ihrer GKV abschließen?  ja  nein  
Sie können mit diesem Zusatztarif fehlende oder eingeschränkte Leistungen (Zahnersatz, Sehhilfen u.ä.) der GKV ausgleichen.

• Wie möchten Sie im Krankenhaus untergebracht werden?  
Die Regelleistung (Mehrbettzimmer) wird von der GKV erstattet.  
 Einbettzimmer mit Chefarztbehandlung  
 Zweibettzimmer mit Chefarztbehandlung

• Möchten Sie einen Zahnzusatztarif abschließen?  ja  nein  
Sie können mit dem Zahnzusatztarif Leistungen über den Festzuschuss hinaus versichern. In der GKV werden für Zahnersatz nur noch bestimmte Beträge erstattet.

• Möchten Sie ein Krankentagegeld hinzu versichern?  ja  nein  
Der Tarif erstattet einen Verdienstausschlag durch längere Krankheiten.  
Wenn ja, in welcher Höhe und ab welchem Tag? \_\_\_\_\_ EUR ab dem \_\_\_\_\_ Tag  
Hiermit sichern Sie Ihren Verdienstausschlag im Krankheitsfall ab. Für Arbeitnehmer wird normalerweise für die ersten 6 Wochen das Gehalt weiter gezahlt und deshalb wird hier ein Krankentagegeld ab dem 43. Tag gewählt. Bei Selbständigen oder Freiberuflern kann auch ein früherer Tag gewählt werden. Je früher der Verdienstausschlag erstattet werden soll, desto teurer wird die Absicherung. Sie können auch mehrere Karenztage wählen. Bei Arbeitnehmern wird 80% des Bruttoeinkommens, bei Selbständigen 80% des Gewinns und bei Freiberuflern 80% des Umsatzes als Berechnungsgrundlage herangezogen.

• Möchten Sie ein Krankenhaustagegeld absichern?  ja  nein  
Das Krankenhaustagegeld können Sie für eventuell entstehende Zusatzkosten wie Telefon, TV, Transportkosten, etc. verwenden.  
Wenn ja, in welcher Höhe? \_\_\_\_\_ EUR (Möglich sind Werte von 0 bis 200 EUR)

• Möchten Sie einen Vorsorgetarif mit versichern?  ja  nein  
Der Tarif senkt im Versorgungsfall/Rente den Beitrag der Krankenversicherung um den versicherten Betrag.

• Möchten Sie einen Pflegezusatztarif abschließen?  ja  nein  
Pflegetagsgeld  ja  nein (Der Tarif zahlt maximal das vereinbarte Tagsgeld im Pflegefall.)  
Pflegekostentarif  ja  nein (Der Tarif übernimmt die verbleibenden Restkosten, die von der Pflegepflichtversicherung nicht übernommen werden.)

• Möchten Sie einen Kurtarif abschließen?  ja  nein  
Kurtagegeld  ja  nein (Der Tarif zahlt maximal das vereinbarte Tagsgeld für eine Kur.)  
Kurkostentarif  ja  nein (Der Tarif übernimmt die Kosten, die bei einer Kur entstehen, bis zur Höhe des versicherten Satzes.)

• Möchten Sie einen Optionstarif abschließen?  ja  nein  
Der Tarif ermöglicht Ihnen den späteren Wechsel in einen umfassenderen Versicherungsschutz oder in eine Vollversicherung.

## Welche Kriterien sind Ihnen besonders wichtig?

- leistungsstarkes Produkt  kompetenter Versicherer  
 günstiges Produkt  finanzstarker Versicherer

Hier können Sie weitere Punkte aufzählen, die Ihnen bei Ihrer Krankenversicherung wichtig sind (z.B. Leistungen für Heilpraktiker, im Ausland, für Vorsorgeuntersuchungen).

# Erfassungsbogen – Details zur Krankenzusatzversicherung

Nachname \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

## Zusatzversicherung

### Ambulant

<b>Sollen Kosten einer Heilpraktiker-Behandlung erstattet werden?</b> Behandlungen durch Heilpraktiker können vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sein, sie gehören zu den alternativen Behandlungsmethoden. Es gibt in der PKV gravierende Unterschiede in den einzelnen Tarifen.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<b>Soll der Tarif alternative Behandlungsmethoden erstatten?</b> Als Naturheilverfahren gelten Akupunktur, Bach-Blüten-Therapie, Homöopathie und ähnliche Verfahren. Die meisten alternativen Behandlungsmethoden sind im Hufeland-Leistungsverzeichnis aufgeführt. I.d.R. sind diese Behandlungen nicht mitversichert.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<b>Soll der Tarif für Psychotherapie leisten?</b> Bei der Psychotherapie besteht meistens eine Begrenzung der Sitzungszahl.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<b>Soll der Tarif Leistungen für Auslandsaufenthalte vorsehen?</b> Sinnvoll ist die zusätzliche Absicherung durch eine Auslandsreisekrankenversicherung, die außer dem Rücktransport auch die Behandlungskosten durch einen Arzt oder im Krankenhaus erstattet.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<b>Soll der Tarif auch ohne Vorleistung der GKV Leistungen erbringen?</b> Ohne die Vorleistung der GKV kann es zu Einschränkungen oder zur Ablehnung der Leistung kommen.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

### Stationär

<b>Soll der Rücktransport aus dem Ausland mitversichert sein?</b> Sinnvoll ist die zusätzliche Absicherung durch eine Auslandsreisekrankenversicherung, die außer dem Rücktransport auch die Behandlungskosten durch einen Arzt oder im Krankenhaus erstattet.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<b>Sollen auch die von der GKV nicht übernommenen Restkosten eines anderen als in der Einweisung genannten Krankenhauses erstattet werden?</b> Bei Wahl eines anderen als in der Einweisung genannten Krankenhauses kann es vorkommen, dass nicht alle Kosten übernommen werden. Bei längeren Aufenthalten oder stark abweichenden Kostensätzen können sich die Beträge summieren.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<b>Soll der Versicherer sein ordentliches Kündigungsrecht begrenzen, wenn nur eine Teilkosten-/ Krankenhaustagegeldversicherung besteht?</b> Der Versicherer kann das Vertragsverhältnis innerhalb der ersten 3 Jahre kündigen. Das kann bei häufiger Arbeitsunfähigkeit zu großen Problemen führen (kein Versicherungsschutz und kaum eine Möglichkeit sich erneut zu versichern).	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<b>Soll der Versicherer in der stationären Zusatzversicherung auch über die Höchstsätze (3,5fach) der Gebührenordnung hinaus leisten?</b> Der Normalfall ist die Abrechnung zum 2,3fachen Satz der Gebührenordnung, ist die Behandlung schwierig kann mit Begründung zum 3,5fachen Satz abgerechnet werden. Möchte der Arzt mit einem noch höheren Steigerungssatz (z.B 5fach) abrechnen, so muss er das mit dem Patienten vorher schriftlich vereinbaren. Wenn der Tarif die Erstattung nur bis zum 3,5fachen Satz vorsieht, kann der Versicherer bei Abrechnungen, die darüber hinaus gehen, den Betrag der erstattet wird, kürzen.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

### Zahn

<b>Soll der Tarif Leistungen für Inlays vorsehen?</b> Inlays sind Zahnfüllungen, die im Labor passgerecht für den jeweiligen Zahn gefertigt werden. Inlays können aus Metall (Gold), Keramik oder Kunststoff bestehen. In der GKV werden nur Festzuschüsse gezahlt.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
--	---

## Erfassungsbogen – Details zur Krankenzusatzversicherung

<p><b>Soll der Tarif Leistungen für Implantate vorsehen?</b>                  Ein Implantat ist eine künstliche Zahnwurzel, welche in den Knochen des Ober- oder Unterkiefers eingebracht werden. Auf oder an diesen kann herausnehmbarer oder festsitzender Zahnersatz verankert werden (sog. implantatgetragener Zahnersatz). In der GKV werden nur Festzuschüsse gezahlt.</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<p><b>Soll der Tarif Leistungen für Kieferorthopädie vorsehen?</b>                  Hier handelt es sich um zahnärztliche Leistungen zur Beseitigung von Kiefer- und Zahnfehlstellungen inklusive zugehöriger Material- und Laborkosten.</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<p><b>Soll der Tarif Leistungen für Zahnbehandlung vorsehen?</b>                  Hier handelt es sich um allgemeine, prophylaktische, konservierende Leistungen (außer der Versorgung mit Kronen) und chirurgische Leistungen sowie Röntgenleistungen und die erforderlichen zahnärztlichen Leistungen bei Erkrankungen der Mundschleimhaut inkl. der Material- und Laborkosten. In der GKV werden nur Festzuschüsse gezahlt.</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<p><b>Sollen Versicherungsleistungen im Zahnbereich in den ersten Versicherungsjahren ohne Summenbegrenzung erstattet werden?</b>                  Die Leistungen für zahnärztliche Leistungen können in den ersten Versicherungs- oder Kalenderjahren auf bestimmte Höchstbeträge begrenzt sein. Diese Summenbegrenzungen entfallen meist bei Aufwendungen, die nachweislich auf einen nach Versicherungsbeginn eingetretenen Unfall zurückzuführen sind.</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<p><b>Soll bei Nichtvorlage eines Heil- und Kostenplanes der volle tarifliche Leistungsanspruch bestehen?</b>                  Der Heil- und Kostenplan ist eine Aufstellung einzelner vorgesehener Leistungen und Vergütungen, d.h. ein Kostenvoranschlag geplanter zahnärztlicher Maßnahmen. Der Versicherer möchte vor Behandlungsbeginn prüfen, ob die Behandlung notwendig ist und gegebenenfalls Alternativen aufzeigen. Wenn der Heil- und Kostenplan nicht vorher eingereicht wird, kann der Versicherer die Erstattung kürzen.</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

### GKV-Ergänzung

<p><b>Sollen für Sehhilfen Leistungen vorgesehen sein?</b>                  Hier handelt es sich um Brillen, Brillengestelle und/ oder Kontaktlinsen. Zum Teil mit Einschränkungen hinsichtlich der Höhe der Erstattung und auch der Zeiträume.</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<p><b>Sollen für Zahnersatz Leistungen vorgesehen sein?</b>                  Als Zahnersatz gelten prothetische, implantologische und zahnärztliche Leistungen, Reparaturen von Zahnersatz, Brücken, Kronen, Stifzähnen, Material- und Laborkosten sowie funktionsanalytische und funktionstherapeutische zahnärztliche Leistungen. In der GKV werden nur Festzuschüsse gezahlt.</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<p><b>Sollen für Auslandsaufenthalte Leistungen vorgesehen sein?</b>                  Sinnvoll ist die zusätzliche Absicherung durch eine Auslandsreisekrankenversicherung, die außer dem Rücktransport auch die Behandlungskosten durch einen Arzt oder im Krankenhaus erstattet.</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<p><b>Sollen die verbleibenden Restkosten übernommen werden, die entstehen, weil ein anderes als das in der Einweisung genannte Krankenhaus aufgesucht wird?</b>                  Bei Wahl eines anderen als in der Einweisung genannten Krankenhauses kann es vorkommen, dass nicht alle Kosten übernommen werden. Bei längeren Aufhalten oder stark abweichenden Kostensätzen können sich die Beträge summieren.</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<p><b>Soll zum Ausgleich der bei der GKV anfallenden Zuzahlung im Krankenhaus ein Krankenhaustagegeld gezahlt werden?</b>                  Gesetzlich Versicherte haben pro Krankenhaustag einen begrenzten Eigenanteil (28 Tage je 10 EUR).</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<p><b>Soll der Tarif Leistungen für Behandlungen durch Heilpraktiker vorsehen?</b>                  Heilpraktikerbehandlungen gehören zu den alternativen Behandlungsmethoden. Es gibt in der PKV gravierende Unterschiede in den einzelnen Tarifen.</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<p><b>Soll der Versicherer sein ordentliches Kündigungsrecht begrenzen, wenn nur eine Teilkosten-/ Krankenhaustagegeldversicherung besteht?</b>                  Der Versicherer kann das Vertragsverhältnis innerhalb der ersten 3 Jahre kündigen. Das kann bei häufiger Arbeitsunfähigkeit zu großen Problemen führen (kein Versicherungsschutz und kaum eine Möglichkeit sich erneut zu versichern).</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

# Erfassungsbogen – Details zur Krankenzusatzversicherung

## Tagegeld

### Allgemein

<p><b>Soll der Versicherer bei Rückfallerkrankungen und wiederholter Arbeitsunfähigkeit leisten, ohne dass erneut Karenzzeiten zu durchlaufen sind?</b> Wenn wegen der gleichen Krankheit erneut eine Arbeitsunfähigkeit besteht, wird das Krankentagegeld normalerweise erst wieder nach Ablauf der vereinbarten Karenzzeit gezahlt.</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<p><b>Soll der Versicherer die Bedingungen hinsichtlich des Geltungsbereichs verbessert haben?</b> Versicherungsschutz besteht nur in Deutschland oder bei Aufenthalt im europäischen Ausland bei stationärem Krankenhausaufenthalt. Außerhalb von Europa besteht kein Versicherungsschutz.</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<p><b>Soll der Versicherer sein ordentliches Kündigungsrecht begrenzen, wenn nur eine Teilversicherung besteht?</b> Der Versicherer kann das Vertragsverhältnis innerhalb der ersten 3 Jahre kündigen. Das kann bei häufiger Arbeitsunfähigkeit zu großen Problemen führen (kein Versicherungsschutz und kaum eine Möglichkeit sich erneut zu versichern).</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<p><b>Soll der Versicherer dynamische Anpassungsmöglichkeiten ohne erneute Wartezeiten und Risikoprüfung bieten?</b> Durch steigende Einkommen sollte auch das Krankentagegeld angepasst werden. Hier bieten die Versicherer zum einen eine Anpassung nach einer Gehaltserhöhung (innerhalb von 2 Wochen ) oder zum anderen in regelmäßigen Abständen.</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<p><b>Soll eine Umstellung auf kürzere Karenzzeiten bzw. höheres KT ohne erneute Risikoprüfung und/oder Wartezeiten beim Statuswechsel von Arbeitnehmern möglich sein?</b> Wenn der Arbeitnehmer seine Tätigkeit aufgibt und sich selbständig macht, benötigt er eine andere Absicherung als vorher.</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<p><b>Soll die Tagegeldversicherung auch bei Schwangerschaft leisten?</b> In der Regel besteht bei Arbeitsunfähigkeit ausschließlich wegen Schwangerschaft, Schwangerschaftsabbruch, Fehlgeburt und Entbindung keine Leistungspflicht, der Versicherer kann die Einschränkung ganz oder teilweise aufheben.</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<p><b>Soll bei Berufsunfähigkeit über die allgem. Bedingungen hinaus geleistet werden?</b> In der Regel endet die Zahlung des Krankentagegeldes mit Eintritt der Berufsunfähigkeit, der Versicherer kann die Dauer der Zahlung verlängern.</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<p><b>Soll bei Arbeitslosigkeit Versicherungsschutz über die allgemeinen Bedingungen hinaus bestehen?</b> Bei Arbeitslosigkeit endet die Versicherung in der Regel, da das Krankentagegeld als Verdienstausschüttung dient. Ohne Arbeit hat der Versicherte auch keinen Verdienst.</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

### Tagegeldhöhe

<p><b>Sollen bei Arbeitnehmern Tagegelder versicherbar sein, die höher sind als das aus der beruflichen Tätigkeit herrührende Nettoeinkommen?</b> Das Krankentagegeld darf in der Regel das Nettoeinkommen nicht übersteigen (Bereicherungsverbot). Zum Teil kann der Beitrag für die Kranken- und Rentenversicherung hinzu gerechnet werden.</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
---	---

# Erfassungsbogen – Details zur Krankenzusatzversicherung

## Pflegezusatzversicherung

### Allgemein

<p><b>Soll der Versicherer auf eigene Wartezeiten im Pflegezusatztarif verzichten?</b> Die Wartezeit kann bis zu 3 Jahre betragen, in dieser Zeit werden keine Leistungen erbracht. In der Regel sind Wartezeiten für jüngere Personen kein Problem (Ausnahme Unfall).</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<p><b>Soll der Versicherer auf Karenzzeiten in der Pflegezusatzversicherung verzichten?</b> Die Karenzzeit (leistungsfreie Zeit) kann bis zu 91 Tagen betragen, in dieser Zeit wird keine Leistung erbracht, obwohl der Leistungsfall bereits eingetreten ist.</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<p><b>Soll die Pflegezusatzversicherung im Pflegefall beitragsfrei weitergeführt werden?</b> Tarife, die im Pflegefall beitragsfrei weitergeführt werden, sind in der Regel teurer, da der Versicherer das Risiko der Beiträge trägt. Alternativ kann das versicherte Pflegetagegeld etwas höher gewählt werden, um die anfallenden Beiträge zu bezahlen.</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<p><b>Soll der Tarif eine Leistungsdynamik ohne Wartezeiten bzw. Risikoprüfung beinhalten?</b> Durch die Dynamik wird der Tarif in bestimmten Zeitabständen in der Höhe angepasst, damit können Kostensteigerungen oder die Inflation ausgeglichen werden.</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<p><b>Sollen die Einstufung der Pflegebedürftigkeit und die Feststellung der Leistungsvoraussetzungen analog der Pflegepflichtversicherung erfolgen?</b> In der Pflegepflichtversicherung gibt es 3 Einstufungen der Pflegebedürftigkeit: Pflegestufe I (erheblich Pflegebedürftige) Pflegestufe II (Schwerpflegebedürftige) Pflegestufe III (Schwerstpflegebedürftige) Einzelne Versicherer können von dieser Einstufung abweichen, dies kann zu Problemen bei der Erstattung von Pflegekosten führen. Aber es kann dem Versicherten auch eine bessere Versorgung sichern.</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<p><b>Soll der Versicherer sein ordentliches Kündigungsrecht begrenzen?</b> Der Versicherer kann das Vertragsverhältnis innerhalb der ersten 3 Jahre kündigen. Das kann bei schon eingetretener Pflegebedürftigkeit zu großen Problemen führen (kein Versicherungsschutz und kaum eine Möglichkeit sich erneut zu versichern).</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

### Pflegekosten

<p><b>Sollen pflegespezifische Hilfsmittel bei ambulanter bzw. teilstationärer Pflege erstattet werden?</b> Hierzu zählen bspw. Trage-, Hebe- und Liftgeräte sowie Sonderausstattungen im Sanitärbereich und bei Betten in der Wohnung des Pflegebedürftigen.</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<p><b>Soll ein Leistungsanspruch aus dem Pflegekostentarif bei häuslicher Pflege durch Angehörige (Laienpflege) bestehen?</b> Bei der Pflege durch Angehörige kürzen einige Tarife die versicherte Leistung.</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<p><b>Sollen durch den Pflegekostentarif Transportkosten erstattet werden?</b> Hierzu zählen z.B. die Transportkosten bei teilstationärer Pflege zur Tages- und Nachtpflege. Ein Teil der Kosten wird durch die Pflegepflichtversicherung erstattet.</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<p><b>Soll der Tarif auch eine Kostenerstattung für Unterkunft und/oder Verpflegung vorsehen?</b> In der Pflegepflichtversicherung werden Unterkunfts- und Verpflegungskosten nur zum Teil erstattet.</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

### Pflegetagegeld

<p><b>Soll auch bei Pflege durch Laien voller Leistungsanspruch auf das versicherte Pflegegeld bestehen?</b> Bei der Pflege durch Angehörige kürzen einige Tarife die versicherte Leistung.</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
---	---