

PKV: Gesundheitszustand des Versicherten spielt beim Tarifwechsel keine Rolle

Beitragsoptimierung24: Tarifwechsel ist auch für akut Erkrankte oder bei chronischen Erkrankungen möglich. Ein Tarifwechsel in der privaten Krankenversicherung kann die Beiträge erheblich senken, ohne dabei auf Leistungen verzichten zu müssen.

Beitragsoptimierung24: Tarifwechsel ist auch für akut Erkrankte oder bei chronischen Erkrankungen möglich. Ein Tarifwechsel in der privaten Krankenversicherung kann die Beiträge erheblich senken, ohne dabei auf Leistungen verzichten zu müssen. Was viele Versicherte aber nicht wissen: Der § 204 VVG gewährt dem Versicherten das Recht auf einen Tarifwechsel „unter Anrechnung der aus dem Vertrag erworbenen Rechte“. Das heißt: Ein Tarifwechsel ist auch dann möglich, wenn der Versicherte erkrankt ist, eine aufwändige Behandlung bevorsteht oder gerade läuft und sogar wenn der Versicherte unter einer schweren chronischen Erkrankung leidet.

Jährliche Beitragserhöhungen sind in der PKV der absolute Regelfall. Viele Versicherte ärgern sich über die ständig steigenden Prämien. Das müssen sie aber nicht immer hinnehmen, denn der § 204 VVG gewährt allen privat Krankenversicherten das Recht auf einen Tarifwechsel. Gerade ältere Versicherte, die unter akuten oder chronischen Erkrankungen leiden und kostspielige Therapien benötigen, unterlassen es jedoch oft, ihre Möglichkeit für einen Tarifwechsel prüfen zu lassen. Sie vermuten, dass ihre Versicherung sie auf Grund ihrer Erkrankung gar nicht wechseln lässt. Ein fataler Irrtum, denn die privaten Kassen müssen den Wechsel in jedem Fall hinnehmen, und die neue Prämie fällt auf Grund solcher Erkrankungen nicht höher aus als ohne diese.

Für Harald Leissl, Vorstand von www.beitragsoptimierung24.de, ein bekanntes Phänomen: "Viele Versicherungsgesellschaften nehmen diesen Irrtum gerne in Kauf und klären ihre Versicherten nicht aktiv auf. Da müssten die Betroffenen, die bereits erkrankt sind oder sich in einer Behandlung befinden, schon sehr gut Bescheid wissen und viel Energie aufbringen, um einen Tarifwechsel bei ihrem Versicherer durchzusetzen. Fakt ist aber, dass der §204 VVG dem Versicherten das Recht auf einen Tarifwechsel ‚unter Anrechnung der aus dem Vertrag erworbenen Rechte‘ gewährt.“ Dazu gehört u.a. auch das Recht, in der Risikoprüfung so eingestuft zu werden, wie man seinerzeit beim Eintritt in die private Versicherung eingestuft worden war – ohne Rücksicht auf den heutigen Gesundheitszustand. Das bedeutet, dass die Versicherung anlässlich des Tarifwechsels für den bisher versicherten Leistungsumfang auch im neuen Tarif keine Risikozuschläge erheben darf, die nicht für die Vergangenheit schon gegolten haben. Das gilt für alle Leistungsbestandteile, die bislang versichert waren.

Dort, wo die Leistungen in einem neuen Tarif tatsächlich über die bisherigen Leistungen hinaus gehen, spricht man von einer Mehrleistung. Nur für solche Leistungen, die bisher noch nicht versichert waren, darf der Versicherer Gesundheitsfragen stellen. Wenn der Versicherte bei einem Tarifwechsel sicherstellen will, dass das Leistungsniveau des neuen Tarifs auf jeden Fall mindestens dem bisherigen Leistungsniveau entspricht, dann müssen die Mehrleistungen des neuen Tarifs bei der Auswertung zunächst ausgeklammert werden. Denn zu diesem Zeitpunkt ist ja noch nicht klar, ob der Versicherte die Mehrleistungen tatsächlich und ohne weiteren Risikozuschlag erhalten kann und wenn nicht, ob er diesen Mehrpreis zahlen will oder nicht. Also muss zunächst eine Situation unterstellt werden, bei der dies nicht der Fall ist und geprüft werden, welche Zieltarife - auch bei Ausschluss der Mehrleistungen - ein gleiches Leistungsniveau bieten würden.

Harald Leissl: „Wir raten unseren Kunden unbedingt dazu, evtl. Gesundheitsfragen bezüglich ihrer Mehrleistungen zu beantworten. Denn die Kunden können an dieser Stelle nur gewinnen: Wir

hinterfragen die durch die Versicherungsgesellschaft benannten Mehrleistungen sehr kritisch, denn nicht immer handelt es sich wirklich um solche. Für die tatsächlichen Mehrleistungen kann der Kunde dann ganz frei entscheiden, ob er dafür ggf. einen Risikozuschlag zu zahlen bereit ist oder nicht. Für die Kunden entstehen also durch die Beantwortung der Gesundheitsfragen keinerlei Nachteile. Sie müssen an dieser Stelle lediglich bereit sein, die Fragen wahrheitsgemäß zu beantworten.“

Privat Versicherte können also unabhängig vom tatsächlichen Gesundheitszustand einen Tarifwechsel bei Ihrer Versicherungsgesellschaft durchführen und dabei viel Geld sparen. Harald Leissl: „Unsere Kunden sparen im Durchschnitt 2.500 Euro im Jahr. Hochgerechnet bis zum Lebensende ist das sehr viel Geld: Oft kommt dabei eine Summe zusammen, die einem Mittelklassewagen entspricht.“

beitragsoptimierung24:

delegare ag
Neue Strasse 97-99
89073 Ulm
Telefon: 0731 - 20 79 1-0
Fax: 0731 - 20 79 1-22
E-Mail: info@beitragsoptimierung24.de

Pressekontakt:

naucke_kommunikation GmbH
Schlossplatz 4
91217 Hersbruck
Telefon: 0 91 51 - 90 88 9-20
Fax: 0 91 51 - 90 88 9-21
E-Mail: delegare@naucke.com

Internet: www.beitragsoptimierung24.de

beitragsoptimierung24 ist eine Marke der delegare ag.

Über beitragsoptimierung24.de

Beitragsoptimierung24.de ist die Website der delegare ag mit Firmensitz in Ulm. Die delegare ag ist ein behördlich zugelassener Versicherungsberater gem. § 34e Gewerbeordnung. Sie ist inhabergeführt und völlig unabhängig tätig. Die delegare ag hat sich ausschließlich darauf spezialisiert, privat Krankenversicherte beim Tarifwechsel zu beraten. Ein Tarifwechsel lohnt sich vor allem für die Kunden, die bereits 10 Jahre und länger bei einer Versicherungsgesellschaft versichert sind. Die Kunden von beitragsoptimierung24.de sparen im Durchschnitt 2.500 Euro pro Jahr. Die Experten von beitragsoptimierung24.de greifen bei ihrer Dienstleistung auf einen langjährigen Erfahrungsschatz sowie auf eine eigene Tarifdatenbank zurück, die ausschließlich an den speziellen Bedürfnissen des Tarifwechsels orientiert ist. Die Datenbank ermöglicht es, Tarifmerkmale zu identifizieren und diese mit in den Zieltarif zu verhandeln, so dass der Kunde am Ende einen oft besseren, mindestens jedoch garantierten gleichwertigen Versicherungsschutz bei deutlich geringeren Kosten erhält. Als Honorarberater praktiziert die delegare ag ein erfolgsabhängiges Vergütungsmodell. Erst nach dem Erhalt der Ergebnisdokumentation entscheidet der Kunde, ob er den vorgeschlagenen Tarifwechsel umsetzen will. Deshalb geht er kein Kostenrisiko ein.

beitragsoptimierung24 logo s