

Ihr Fels in der Brandung.

ww württem
bergische

★★★★★
AUSGEZEICHNET

M&M RATING
PKV-Vollversicherung

Württembergische Krankenversicherung AG
PremiumSchutz

Stand: 04/2021 - ID: D 20137 www.m-m-ratings.de

MORGEN & MORGEN

Ratgeber

Meine Gesundheit. Meine Entscheidung.

Private Krankenvollversicherung

Weil Gesundheit Ihr höchstes Gut ist.

Wer gesundheitlich angeschlagen ist, möchte vor allem eines: So schnell wie möglich wieder gesund werden. Die **bestmögliche medizinische Versorgung** spielt dabei eine entscheidende Rolle. Während die gesetzliche Krankenversicherung bereits eine solide Basis an wichtigen Gesundheitsleistungen bietet, haben Sie mit der **privaten Krankenvollversicherung Ihrer Württembergischen** jetzt die Möglichkeit, Ihren Versicherungsschutz zu optimieren und individuell auf Ihre persönlichen Bedürfnisse zuzuschneiden. Denn wenn es um Ihre Gesundheit geht, sind wir Ihr Fels in der Brandung und stehen Ihnen mit einem leistungsstarken Versicherungsschutz zur Seite.

Gut zu wissen:

Als Privatpatient benötigen Sie neben der Krankenvollversicherung laut Gesetz auch eine private Pflegepflichtversicherung. Diese bietet den gleichen Leistungsumfang wie die Pflegeversicherung über die GKV. Auf Wunsch können Sie darüber hinaus den Schutz mit unserer Pflegezusatzversicherung freiwillig ergänzen, um auch im Pflegefall optimal abgesichert zu sein.

Individuell und flexibel:

Unsere private Krankenvollversicherung

Von Studium über Familiengründung bis ins hohe Alter: Unsere private Krankenvollversicherung bietet Ihnen in jeder Lebensphase einen maßgeschneiderten Versicherungsschutz. Sie allein entscheiden, welche Absicherung Ihnen besonders wichtig ist. Profitieren Sie von umfangreichen Vorsorgeleistungen und flexiblen Ausgestaltungsmöglichkeiten zum optimalen Schutz Ihrer Gesundheit.

Ihre Vorteile als Privatpatient:

- ✓ Die beste medizinische Versorgung
- ✓ Neueste Behandlungsmethoden
- ✓ Kürzere Wartezeiten
- ✓ Schnelle Terminvergabe beim Facharzt
- ✓ Attraktive Zusatzleistungen bei Krankenhausaufenthalt
- ✓ Umfassende Leistungen beim Zahnarzt



Maßgeschneiderter Versicherungsschutz für jede Berufsgruppe.

Als Angestellter oberhalb eines bestimmten Bruttojahresgehalts, Selbstständiger, Freiberufler oder Student unterliegen Sie nicht der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung und können frei entscheiden, ob Sie freiwillig gesetzlich versichert bleiben oder sich lieber privat krankenversichern möchten. **Für jede dieser Berufsgruppen bietet unsere private Krankenvollversicherung einen maßgeschneiderten Versicherungsschutz.** Sie gehören einer dieser Berufsgruppen an und denken über den Wechsel in unsere private Krankenvollversicherung nach? Dann sollten Sie folgendes beachten:

Angestellte

Als Angestellter können Sie sich privat krankenversichern, wenn Sie ein bestimmtes Bruttojahresgehalt und damit die sogenannte Versicherungspflichtgrenze überschreiten. Im Jahr 2022 liegt diese bei 64.350 Euro.

Wichtig: Da bei einem Wechsel aus der gesetzlichen in die private Krankenversicherung der Anspruch auf Krankengeld entfällt, ist eine **Krankentagegeldversicherung** zusätzlich zur privaten Krankenvollversicherung unerlässlich, um auch bei längerer Krankheit finanziell abgesichert zu sein.

Selbstständige und Freiberufler

Als Selbstständiger oder Freiberufler sind Sie unabhängig von Ihrem Einkommen versicherungsfrei und können jederzeit die private Krankenvollversicherung Ihrer Württembergischen wählen.

Studenten

Ebenfalls unabhängig von Ihrem Einkommen können Sie sich als Student privat krankenversichern. Hierfür müssen Sie sich in den ersten drei Monaten nach Beginn Ihres Studiums von der gesetzlichen Versicherungspflicht befreien lassen und eine private Krankenversicherung abschließen.

Wer kann sich bei uns privat krankenversichern?



Angestellte

mit einem Einkommen oberhalb der Versicherungspflichtgrenze (64.350 Euro Jahresbrutto in 2022)



Selbstständige & Freiberufler

unabhängig vom Einkommen



Studenten

innerhalb der ersten drei Monate eines Studiums



Kinder

von denen mindestens ein Elternteil privat krankenversichert ist

Ihre Gesundheit. Ihre Entscheidung.

Während der Leistungsumfang in der gesetzlichen Krankenversicherung vom Gesetzgeber weitestgehend vorgeschrieben wird, können Sie Ihren Versicherungsschutz als Privatpatient individuell an Ihre Bedürfnisse anpassen. Das heißt: **Sie allein entscheiden, welche Absicherung Ihnen besonders wichtig ist und profi-**

tieren als Privatpatient je nach gewähltem Versicherungsumfang von Leistungen, die weit über die der gesetzlichen Krankenkassen hinausgehen. Doch worin unterscheiden sich die gesetzliche und private Krankenversicherung genau?

	Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)	Private Krankenversicherung (PKV)
Behandelnder Arzt	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Behandlung durch Ärzte mit Kassenzulassung ✓ Im Krankenhaus: diensthabender Arzt 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Freie Arztwahl – auch Privatärzte ✓ Im Krankenhaus: wahlärztliche Behandlung möglich (z.B. durch den Chefarzt, je nach Tarif)
Erstattete Behandlungsmethoden	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Erstattung etablierter Behandlungsmethoden ✓ Genehmigung innovativer Verfahren notwendig 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Erstattung alternativer Behandlungsmethoden ✓ Zugang zu innovativen Therapieverfahren
Krankenhauswahl	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Krankenhauswahl gemäß ärztlicher Einweisung, andernfalls müssen Mehrkosten selbst getragen werden 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Freie Krankenhauswahl
Unterbringung im Krankenhaus	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mehrbettzimmer 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ein-, Zwei- oder Mehrbettzimmer je nach Tarif
Medikamente	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nicht-rezeptpflichtige Medikamente werden in der Regel nicht bezahlt 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Kostenübernahme von verschriebenen, zugelassenen Arzneimitteln
Zahn	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Minimalversorgung für Zahnersatz und Zahnbehandlung ✓ Es wird immer nur für die günstigste Versorgung (Regelversorgung) geleistet und selbst hier hat der Patient die Kosten selbst zu tragen 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Leistung für höherwertige Versorgung abgesichert ✓ Die Höhe des Eigenanteils ist abhängig vom tariflichen Erstattungssatz
Sehhilfen	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Leistung nur in besonderen Fällen (z.B. bei sehr starker Sehschwäche) ✓ Bei Kindern: Zuschuss für Gläser 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Leistung je nach vereinbartem Tarif bis zu einer bestimmten Höhe
Leistungsumfang und -garantie	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Versicherungsschutz umfasst die gesetzlich definierten Leistungen ✓ Leistungskatalog kann jederzeit durch den Gesetzgeber angepasst werden, auch zum Nachteil der Versicherten und ohne Bestandsschutz 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Umfang des Versicherungsschutzes ist individuell auf die Kundenbedürfnisse abgestimmt ✓ Leistungen sind garantiert, da diese vertraglich vereinbart sind und können nicht einseitig durch den Versicherer geändert werden

Direkte Kostenabrechnung in der privaten Krankenvollversicherung.

Anders als in der gesetzlichen Krankenversicherung rechnen Sie als Privatpatient mit Ihrem Arzt nach dem sogenannten Kostenerstattungsprinzip ab. Das bedeutet: Die Abrechnung erfolgt im ersten Schritt direkt zwischen Ihnen und Ihrem behandelnden Arzt. In einem zweiten Schritt reichen Sie Ihre Rechnungen dann bei uns ein und erhalten Ihre Erstattung.

Ihr Vorteil: Auf diese Weise können Sie jederzeit alle in Rechnung gestellten Leistungen transparent nachvoll-

ziehen. Gemeinsam mit Ihrem Arzt wählen Sie die für Sie passende Behandlung aus, ohne sich auf das Notwendigste beschränken zu müssen.

Gute Nachrichten für Sie: Die WürttKranken benötigt durchschnittlich gerade einmal 0,6 Arbeitstage zur Bearbeitung von Leistungsanträgen. Damit nimmt sie weiter den Spitzenplatz im Rahmen der von Assekurata bewerteten Unternehmen ein.

Die Kostenabrechnung in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)



Die Abrechnung erfolgt direkt zwischen dem Arzt und der gesetzlichen Krankenversicherung

- Sie ist genau geregelt und sehr komplex.
- Die Leistungen des Arztes müssen per Gesetz „ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich“ sein und dürfen „das Maß des Notwendigen nicht überschreiten“.
- Es gibt Vorgaben, die Art und Umfang vorschreiben (Budgetierungen). Dies bezieht sich auf ärztliche Honorare, Behandlungsmethoden und Medikamente.

Die Kostenabrechnung in der Privaten Krankenversicherung (PKV)



Die Abrechnung erfolgt im 1. Schritt zwischen dem Arzt und dem Versicherten und in einem 2. Schritt zwischen dem Versicherten und der privaten Krankenversicherung.

- ✓ Arzt und Patient wählen gemeinsam die passende Therapie aus, ohne Beschränkung auf das Notwendigste.
- ✓ Keine einschränkenden Budgets pro Arzt.
- ✓ Leistungsgarantie: Alle Leistungen des Tarifs können jederzeit genutzt werden.

Flexible Beiträge für einen individuellen Versicherungsschutz.

Im Gegensatz zur gesetzlichen Krankenversicherung ist die Höhe Ihrer Beiträge als Privatpatient nicht von Ihrem Einkommen abhängig, sondern wird individuell berechnet. Sie basiert auf dem von Ihnen gewählten Leistungsumfang, Ihrem Alter und Gesundheitszustand zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses. Daher steigt Ihr Beitrag nicht, wenn Ihr Einkommen steigt. Durch die Wahl Ihres

Versicherungsschutzes haben Sie unmittelbaren Einfluss auf die Höhe Ihrer Beiträge. Bei Ihrer Württembergischen erhalten Sie bereits ab rund 270 Euro¹⁾ eine private Krankenvollversicherung.

1) Beitrag für das Paket KompaktSchutz mit Hausarzt- und Generikaprinzip und einem Selbstbehalt von 1.440 Euro für einen 30-Jährigen (Stand 2021).

Auf einen Blick: Beitragshöhe und Beitragsverwendung in der GKV und PKV

	Gesetzliche Krankenversicherung	Private Krankenversicherung
Finanzierung der Leistungen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Umlageverfahren: Aktuelle Beitragseinnahmen aller Versicherten werden direkt für aktuelle Leistungsausgaben verwendet 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kapitaldeckungsverfahren: Leistungen werden sowohl aus aktuellen Beitragseinnahmen als auch aus angesparten Beiträgen früherer Jahre finanziert
Beitragshöhe	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Die Beitragshöhe ist abhängig vom Einkommen²⁾. Der Beitragssatz für die GKV liegt in 2021 bei 14,6%. Zusätzlich erhebt jede Krankenkasse einen individuellen Zusatzbeitrag. Dieser liegt 2021 durchschnittlich bei 1,3%. → Eine Einkommenssteigerung führt zu einer Beitragssteigerung. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Die Beitragshöhe ist abhängig vom gewählten Tarif sowie dem Alter und Gesundheitszustand zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses. → Eine Einkommenssteigerung führt nicht automatisch zu einer Beitragssteigerung.
Beitragsrückerstattung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nur in Einzelfällen über Wahltarife möglich 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Leistungsfreiheit wird durch Beitragsrückerstattung belohnt
Rückstellungen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Keine Bildung von Rückstellungen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bildung von Rückstellungen zur Vermeidung von Beitragssteigerungen im Alter

2) max. bis zur Beitragsbemessungsgrenze, in 2021 jährlich 58.050 Euro (monatlich 4.837,50 Euro)

Arbeitgeberzuschuss in der privaten Krankenversicherung für Angestellte

Wie in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung auch, müssen Sie als Privatpatient die Beiträge während Ihres Beschäftigungsverhältnisses nicht allein stemmen, sondern können sich auf den Zuschuss Ihres Arbeitgebers verlassen. Dabei gilt: Der Arbeitgeber übernimmt in der Regel sowohl für die private Krankenversicherung als auch für die Pflegepflichtversicherung

jeweils die Hälfte der tatsächlich gezahlten Versicherungsbeiträge seines Beschäftigten, maximal jedoch den Betrag, den er auch an die gesetzliche Krankenkasse abführen würde.

Gut zu wissen: Einen Teil der Beiträge können Sie von der Steuer absetzen. Sprechen Sie dazu einfach Ihren Steuerberater an.

Erhalten Sie Ihr Geld zurück: Mit der Beitragsrückerstattung.

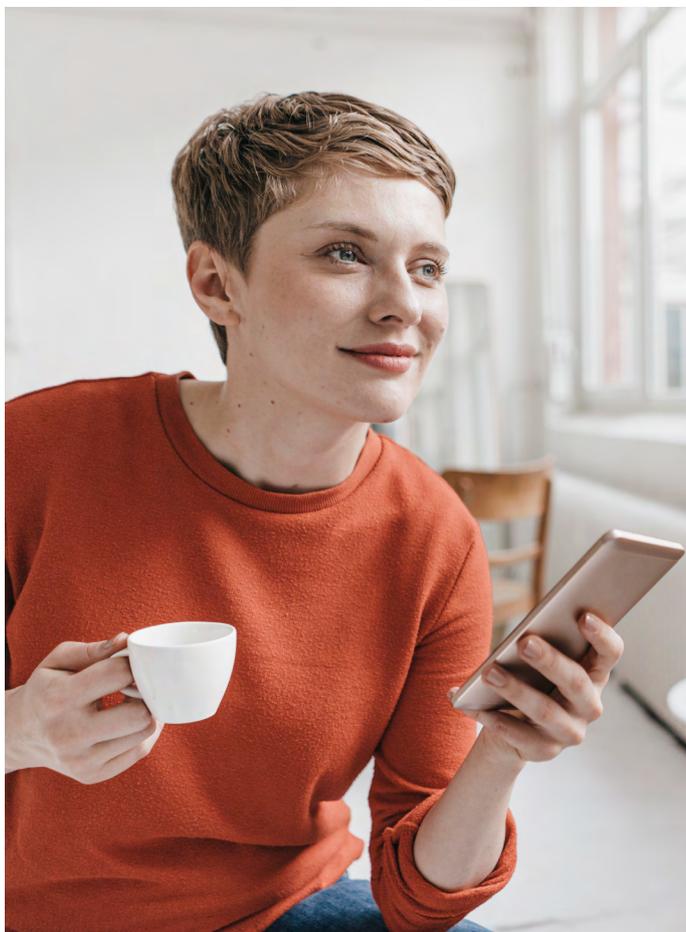
Mit den Beiträgen, die Sie in Ihre private Krankenvollversicherung investieren, profitieren Sie von vielfältigen Leistungen, die es Ihnen ermöglichen, bestmöglich für Ihre Gesundheit zu sorgen. Doch was, wenn Sie diese Leistungen nicht in Anspruch nehmen müssen, weil Sie gesund bleiben? Dann haben Sie gleich doppelten Grund zur Freude: Zum einen, weil Sie wohlauf sind. Zum anderen, weil Sie von uns Geld zurückerhalten.

Gesundheit, die sich auszahlt

Über die Beitragsrückerstattung können Sie – abhängig von der Anzahl der aufeinanderfolgenden leistungsfreien Jahre – einen Teil Ihrer Beiträge zurückerhalten. Die genaue Höhe wird dabei jährlich neu festgelegt. Um eine Beitragsrückerstattung zu erhalten, müssen Sie leistungsfrei bleiben. Es dürfen innerhalb eines Jahres keine

Rechnungen zur Erstattung für Ihre Krankenvollversicherung eingereicht worden sein. Für gewisse Leistungen, wie Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen, gibt es Ausnahmen. Diese können bis zu einem gewissen Betrag weiterhin in Anspruch genommen werden, ohne die Beitragsrückerstattung zu verlieren. Entscheiden Sie selbst, ob es für Ihren Geldbeutel Sinn macht, Rechnungen einzureichen oder die Beitragsrückerstattung zu nutzen.

Gute Nachrichten für Sie: Mit bis zu vier Monatsbeiträgen gehört die Beitragsrückerstattung der Württembergischen Krankenversicherung im Jahr 2022 zu einer der höchsten am Markt.



Rechnungen einfach digital einreichen.

Und wenn doch Rechnungen anfallen, die Sie einreichen möchten? Dann nutzen Sie schnell und einfach unsere digitalen Services zur Rechnungseinreichung über unser **W&W Kundenportal** per App oder Internet wuerttembergische.de/kundenportal.

Ihr Vorteil als W&W Kundenportal-Nutzer: Erhalten Sie während unserer Servicezeiten innerhalb von 24 Stunden Ihre Abrechnung.

Jetzt anmelden! Im Web oder als App:
wuerttembergische.de/kundenportal

Laden im  **App Store**  **Google Play**

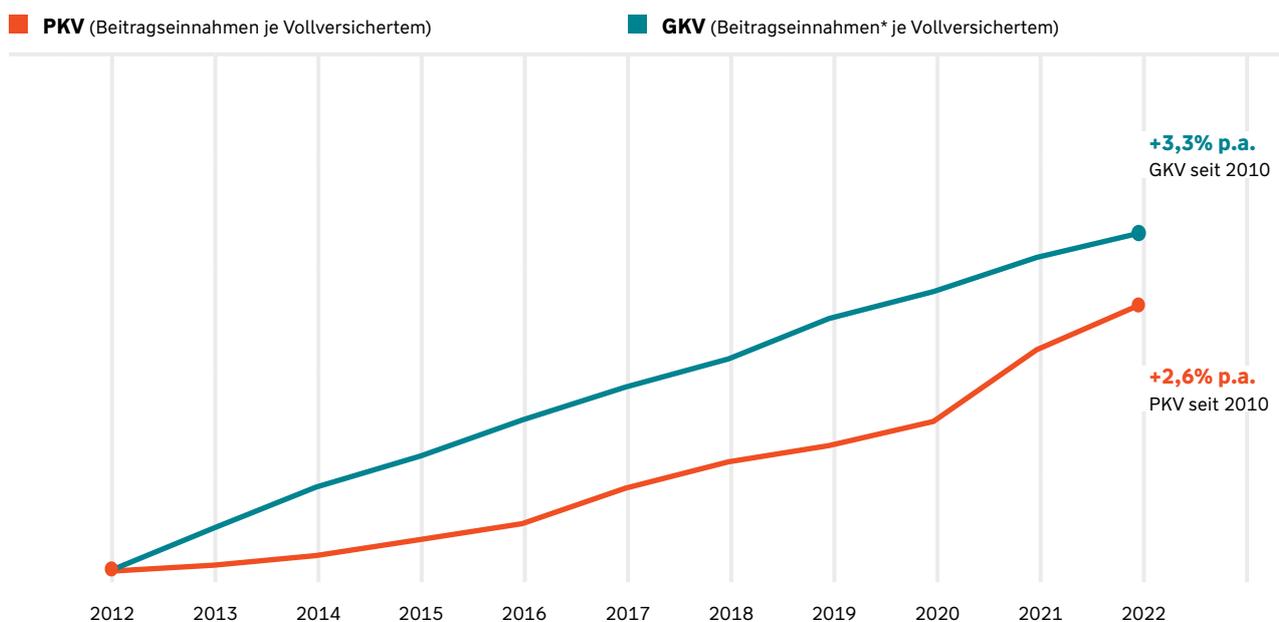
Beitragsentwicklung in der privaten Krankenvollversicherung.

Ob gesetzlich oder privat – die monatlich zu zahlenden Beiträge für eine Krankenversicherung unterliegen bestimmten Einflussfaktoren, die im Zeitverlauf zu tendenziell steigenden Beiträgen führen. Ein großer Teil dieser Beitragssteigerung ist dabei auf den medizinisch-technischen Fortschritt zurückzuführen, welcher sicherstellt, dass Sie heute so umfassend versorgt werden wie nie

zuvor. Einen weiteren großen Anteil an der Beitragsentwicklung trägt der demographische Wandel bei.

Da dadurch unsere Gesellschaft immer älter wird, ist eine gute medizinische Versorgung besonders wichtig. So ist man nicht nur in jüngeren Jahren sondern auch im höheren Alter optimal abgesichert.

Beitragsentwicklung der PKV und GKV im Vergleich.



*ohne Bundeszuschuss

Quelle: Wissenschaftliches Institut der PKV (WIP) nach Daten von BMG, BVA und PKV-Verband

1. Medizinisch-technischer Fortschritt

Neue, verbesserte Untersuchungs- und Behandlungsmethoden sowie Medikamente steigern die Ausgaben für Leistungen und medizinische Behandlungen. Durch innovative Technologien profitieren Sie von einer immer besseren medizinischen Versorgung.

Diese Faktoren führen dazu, dass die Beiträge sowohl in der gesetzlichen als auch in der privaten Krankenversicherung im Zeitverlauf steigen. Die durchschnittliche Beitragssteigerung in der privaten Krankenversicherung ist im langfristigen Durchschnitt der letzten Jahre sogar geringer ausgefallen als in der gesetzlichen.

2. Demographische Entwicklung

Durch die kontinuierliche Verbesserung der Gesundheitsversorgung erhöht sich erfreulicherweise auch die Lebenserwartung. Dies bedeutet auch, dass die Menschen immer länger Leistungen ihrer Krankenversicherung in Anspruch nehmen und die Ausgaben somit steigen.

Beitragsanpassung in der privaten Krankenvollversicherung.

Kann es in meiner privaten Krankenversicherung zu einer Beitragserhöhung kommen?

Mit Blick auf den medizinischen Fortschritt reicht der ursprünglich vereinbarte Versicherungsbeitrag nicht immer aus, um das Leistungsversprechen dauerhaft zu finanzieren. Neue, innovative Leistungen, die zum Zeitpunkt der Vertragsunterzeichnung nicht vorhersehbar sind, erfordern von Zeit zu Zeit höhere Ausgaben für verbesserte Leistungen und die medizinische Behandlung.

Als Anbieter einer privaten Krankenversicherung sind wir daher gesetzlich dazu verpflichtet, einmal im Jahr auszuwerten, ob die Beiträge überprüft und, wenn nötig, angepasst werden müssen. Die Vorgehensweise folgt strengen Auflagen, sodass Sie sicher sein können, dass die Beiträge nicht willkürlich erhöht werden. Ist eine

Anpassung notwendig, müssen wir die Kalkulation der neuen Beiträge einem unabhängigen Treuhänder vorlegen. Nur wenn dieser die Interessen der Versicherten für ausreichend gewahrt hält, darf er der Beitragsanpassung zustimmen.

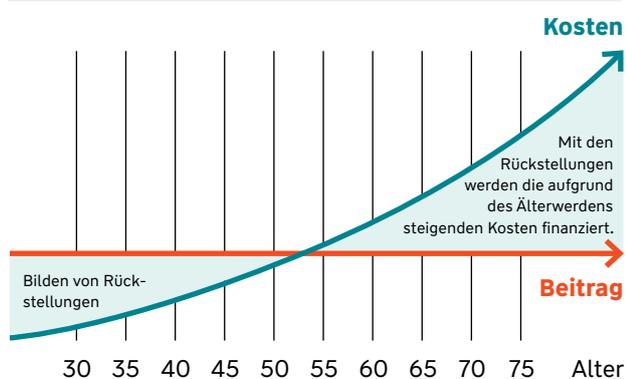
Als Württembergische legen wir größten Wert darauf, die Beiträge für unsere Kunden stabil zu halten. Unsere Tarife sind daher mit entsprechender Vorsicht kalkuliert. Zu einer Änderung kommt es nur, wenn die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind und eine Anpassung unbedingt nötig ist.



Zukunftssicher vorsorgen: Rückstellungen für das Alter.

Kann ich meine Beiträge auch dann noch zahlen, wenn ich in Rente bin? Wenn man bedenkt, dass die Anzahl der Arztbesuche ab einem gewissen Alter in der Regel zunimmt, eine wichtige Frage, die man klären sollte, bevor es zu spät ist. Als Ihr Fels in der Brandung sorgen wir

Zukunftssichere Beiträge durch Rückstellungen fürs Alter.



dafür, dass Sie mit unserer privaten Krankenvollversicherung auch im Alter noch bestens abgesichert sind. Denn gerade dann sollte Ihr Versicherungsschutz nicht aus finanziellen Gründen verringert werden müssen.

Entlastung und Bezahlbarkeit im Alter

Um Ihnen auch im Ruhestand oder der Rente einen bezahlbaren Versicherungsschutz bieten zu können, sind in unseren Tarifen bereits Rückstellungen einkalkuliert, die später genutzt werden, um die mit dem Alter tendenziell steigenden Kosten zu finanzieren. Nur weil Sie älter oder kränker werden, kommt es deshalb nicht zu Beitragserhöhungen. Dennoch kann es ab und an nötig sein, die Beiträge anzupassen, um das dauerhafte Leistungsversprechen einhalten zu können. Alle privaten Krankenversicherer sind verpflichtet, das einmal jährlich zu prüfen. Eine Anpassung ist nur unter gesetzlich streng festgelegten Bedingungen möglich, z.B. wenn die Kosten für medizinische Leistungen sich dauerhaft erhöht haben.

Einflussfaktoren auf die Beitragshöhe im Alter

Rückstellungen Laut Gesetz ist vorgeschrieben, dass Sie als Privatversicherter im Alter zwischen 21 und 60 zusätzlich 10 % des Beitrags Ihrer Krankenversicherung als Zuschlag für die Beitragsstabilität im Alter bezahlen. Die Mittel aus diesem Zuschlag werden angespart und dürfen ausschließlich dazu verwendet werden, etwaige Beitragsanpassungen im Rentenalter zu begrenzen oder die Beiträge sogar zu senken. Da dieser Zuschlag ab dem Alter 61 entfällt, sinkt der Beitrag im Alter automatisch.

Krankentagegeld Ein Krankentagegeld ist im Berufsleben unerlässlich, um den Einkommensausfall bei längerer Krankheit abzusichern. In der Rente besteht dieser Bedarf jedoch nicht mehr. Das Krankentagegeld und somit auch dessen Beitrag entfallen.

Zuschuss Beziehen Sie Ihre Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung, können Sie bei dieser einen Zuschuss zum Beitrag für die private Krankenversicherung beantragen. Seine Höhe bemisst sich an der monatlichen Rente und beträgt im Jahr 2021 7,95 % von dieser (Hälfte des Beitragsatzes zur GKV und des durchschnittlichen Zusatzbeitrags), maximal jedoch die Hälfte des Krankenversicherungsbeitrags. Zur Pflegepflichtversicherung gibt es keinen Zuschuss.

Beitragsentlastung im Alter

Mit der **Beitragsentlastungskomponente** haben Sie außerdem die Möglichkeit, Ihre monatlichen Beiträge im Alter um einen zuvor festgelegten Betrag zu reduzieren. Den Preisnachlass können Sie zwischen dem 21. und 54. Lebensjahr ohne Gesundheitsprüfung in gewünschter Höhe auswählen und so heute schon für später vorsorgen. Mit Beginn des 65. Lebensjahrs tritt die **garantierte Preisreduktion** dann in Kraft. **Das Beste daran:** Diese Option können Sie für alle unsere Tarifaufgestaltungen in der Krankenvollversicherung nutzen.

Schon gewusst?

Bei vollversicherten Arbeitnehmern, die weniger als den Höchstbetrag der gesetzlichen Krankenversicherung zahlen, beteiligt sich der Arbeitgeber zu 50 % am Beitrag für die Entlastung im Alter.

Rundum-Schutz für die ganze Familie.

Nicht nur im Alter, vor allem auch in jungen Jahren möchte man sich und seiner Familie die beste Gesundheitsvorsorge ermöglichen. Bereits mit der Geburt Ihres Sprösslings sollten Sie sich daher überlegen, wie Sie Ihre Kleinen optimal absichern. Abhängig von Ihrer familiären Situation kann das entweder in der gesetzlichen oder der privaten Krankenversicherung erfolgen. Möchten Sie Ihren Nachwuchs privat versichern, dann haben Sie bei Ihrer Württembergischen die Möglichkeit, ihn bereits als Neugeborenes ganz einfach in den Vertrag der Eltern aufzunehmen. Und zwar ohne Risikoprüfung und lange Wartezeiten.

Unsere Private Krankenvollversicherung für Kinder

- ✓ Ist ein Elternteil mindestens seit drei Monaten in seinem Tarif versichert, können Neugeborene im Rahmen der Kindernachversicherung ganz einfach in den Vertrag ihrer Eltern aufgenommen werden.

- ✓ Die Versicherung für das Kind muss spätestens zwei Monate nach der Geburt beantragt werden.
- ✓ Das Kind kann dabei maximal den gleichen Leistungsumfang wie die Eltern erhalten.
- ✓ Für Kinder und Jugendliche bis zum 20. Lebensjahr wird die Höhe des Selbstbehalts halbiert.

Gut zu wissen

Beginnt Ihr Kind nach der Schulzeit eine Berufsausbildung, gilt die Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung. Sofern Ihr Kind ein Studium beginnt, kann es sich innerhalb der ersten drei Monate des Studiums von der gesetzlichen Versicherungspflicht befreien lassen. Die private Krankenvollversicherung Ihres Kindes kann dann wie bisher weitergeführt werden.





Die 8 häufigsten Irrtümer zur privaten Krankenvollversicherung.

Die Beiträge in der PKV steigen ständig!

Antwort: Der Gesetzgeber verpflichtet alle privaten Krankenversicherer, einmal jährlich zu prüfen, ob die Beiträge angepasst werden müssen. Hierfür gelten sehr strenge Regeln. Die Beiträge steigen nur, wenn eine Veränderung bestimmter Faktoren es erfordert und unter gesetzlich festgelegten Bedingungen. Diese schreiben vor, dass die Beiträge nur überprüft werden dürfen, wenn die tatsächlichen Leistungsausgaben oder Lebenserwartungen um mehr als einen festgelegten Schwellenwert von den bisher einkalkulierten abweichen. Dadurch kommt es oft dazu, dass die Beiträge mehrere Jahre in Folge überhaupt nicht steigen, danach dann aber mit einem Mal etwas stärker.

Die private Krankenversicherung ist vor allem im Alter viel zu teuer für mich.

Antwort: Im Alter können Sie durch einige Möglichkeiten den Beitrag reduzieren: Durch den Abschluss der Beitragsentlastungskomponente oder durch einen Wechsel in einen günstigeren Tarif. Zudem beugen wir Erhöhungen der Beiträge im Rentenalter durch das Bilden von zusätzlichen Rückstellungen während der Vertragslaufzeit vor. Darüber hinaus entfällt ab dem Alter 61 der gesetzliche Zuschlag und ab der Rente der Beitrag für das Krankentagegeld. Zusätzlich kann, sofern eine gesetzliche Rente bezogen wird, ein Zuschuss beantragt werden.



Die private Krankenversicherung kann mir doch sicher keinen Mehrwert bieten – ich bin doch genauso gut in der gesetzlichen Krankenversicherung abgesichert.

Antwort: Die Tarife der Württembergischen bieten Ihnen immer Leistungen, die mindestens auf Niveau der gesetzlichen Krankenversicherung sind – nie darunter. Damit können Sie durch unseren modularen Aufbau der Tarife und beispielsweise durch die Premium-Absicherung eine Gesundheitsvorsorge weit über dem Niveau der gesetzlichen Krankenversicherung erhalten. Zudem profitieren Sie von modernster Diagnose- und Behandlungstechnologie oder erhalten schneller Termine bei Fachärzten. Außerdem sind die Leistungen vertraglich festgelegt und es kann nicht zu Leistungskürzungen kommen, wie es in der gesetzlichen Absicherung vorkommen kann. So können Sie das Beste für Ihre Gesundheit aus unserer privaten Krankenvollversicherung herausholen – Ihr Leben lang.

Eine private Krankenversicherung rechnet sich nicht, wenn ich Kinder habe.

Antwort: Kinder müssen nicht unbedingt privat versichert werden, abhängig von den Umständen der jeweiligen Familie ist eine Absicherung in der gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung möglich. Oftmals kann eine private Krankenversicherung die Alternative mit dem besseren Preis-Leistungsverhältnis sein. Hier lohnt es sich immer mit Ihrem Berater zu sprechen und so Ihre individuelle Situation zu beleuchten. Eine Kindernachversicherung nach der Geburt ist ohne großen Aufwand möglich.

Ich muss mehr Beiträge zahlen, wenn ich oft beim Arzt bin.

Antwort: Das ist nicht der Fall. Die Beitragshöhe richtet sich nach dem vereinbarten Leistungsumfang, dem Eintrittsalter und dem Gesundheitszustand beim Vertragsabschluss. Keiner dieser Faktoren wird von der Anzahl an Arztbesuchen beeinflusst. Die Ausgaben für Kranke werden solidarisch aus den Beiträgen aller, auch der Gesunden, finanziert. Niemand muss steigende Beiträge befürchten, nur weil er Pech hat und krank wird!

Wenn ich einen günstigeren privaten Tarif wähle, bin ich schlechter abgesichert als in der gesetzlichen Krankenversicherung.

Antwort: Die Tarife der Württembergischen bieten Ihnen immer Leistungen, die mindestens auf dem Niveau der gesetzlichen Krankenversicherung sind – nie darunter. Durch die unterschiedliche Finanzierung beider Systeme kann es vorkommen, dass diese Absicherung sogar günstiger als in der GKV ist.

Ich kann von der privaten nicht mehr in die gesetzliche Krankenversicherung wechseln.

Antwort: Meistens ist die Entscheidung für die private Krankenversicherung tatsächlich dauerhaft. Unter bestimmten Voraussetzungen ist jedoch auch ein Wechsel von der privaten zurück in die gesetzliche Krankenversicherung möglich, beispielsweise wenn Ihr Gehalt als Arbeitnehmer unter die Versicherungspflichtgrenze fällt.

Es dauert sehr lange, bis ich meine Kosten erstattet bekomme – in der gesetzlichen Krankenversicherung muss ich nicht erst auf mein Geld warten.

Antwort: Natürlich bemühen wir uns darum, die von Ihnen eingereichten Rechnungen schnellstmöglich zu bearbeiten. Hier haben wir gute Nachrichten für Sie: Laut Assekurata-Rating bieten wir mit durchschnittlich 2 Tagen Bearbeitungsdauer eine der schnellsten Leistungsbearbeitungen der im Rating betrachteten Krankenversicherer im Jahr 2020. Darüber hinaus gewähren Ihnen die meisten Ärzte einen großzügigen Zeitraum, um die Rechnung zu bezahlen. Sie müssen also nicht unbedingt in Vorleistung gehen. Dank unserer schnellen Leistungsbearbeitung können Sie den Arzt auch erst nach unserer Auszahlung bezahlen.

Maßgeschneiderter Versicherungsschutz.

Mit unserer privaten Vollversicherung sind Sie rundum optimal abgesichert. Und das Beste: Sie entscheiden, was Ihnen wichtig ist und gestalten Ihre individuelle Absicherung. Wir bieten Ihnen daher verschiedene Module, die Ihnen die Möglichkeit geben, Ihre Absicherung in der ambulanten, der stationären und der zahnärztlichen Behandlung flexibel zu gestalten.

Wählen Sie in jedem Bereich genau den Leistungsumfang aus, der zu Ihnen und Ihrem Leben passt. Je Leistungsbereich muss ein Modul gewählt werden, damit Ihre Krankenvollversicherung Sie rundum absichert.

Ihre Lebensumstände verändern sich? Kein Problem. Sie können Ihren Versicherungsschutz im Vertragsverlauf selbstverständlich an Ihre neuen Lebensumstände anpassen.

Die Module unserer privaten Krankenvollversicherung

Beim Arzt	Im Krankenhaus	Beim Zahnarzt	<p>Sinnvolle Ergänzungen zu Ihrer Vollversicherung</p> <ul style="list-style-type: none"> + Beitragsentlastung im Alter + Krankentagegeld <p>Optimieren Sie Ihren Versicherungsschutz darüber hinaus mit</p> <ul style="list-style-type: none"> + Pflegezusatzversicherung, Krankenhaustagegeld, Auslandsreisekrankenversicherung
<p>Ambulant Premium¹⁾ (Tarif A1)</p>	<p>Stationär Premium (Tarif S1)</p>	<p>Zahn Premium (Tarif Z1)</p>	
<p>Ambulant Komfort¹⁾ (Tarif A2)</p>	<p>Stationär Komfort (Tarif S2)</p>	<p>Zahn Komfort (Tarif Z2)</p>	
	<p>Stationär Kompakt (Tarif S3)</p>	<p>Zahn Kompakt (Tarif Z3)</p>	<p>¹⁾Jeweils wählbar:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Selbstbehaltsstufe: 0 €, 480 €, 960 €, 1.440 € (vor dem 21. Geburtstag gilt der halbe SB) ✓ Hausarzt- und Generikaprinzip ja / nein Hiermit bieten wir Ihnen die Möglichkeit, von geringeren Beiträgen zu profitieren. Mehr dazu auf der folgenden Seite.



Gestalten Sie Ihren Beitrag mit – Sie haben die Wahl.

Als Privatpatient haben Sie bei Ihrer Württembergischen die Möglichkeit, sich im ambulanten Leistungsbereich für ein **kostenbewusstes Verhalten** zu entscheiden und von geringeren Beiträgen zu profitieren. Der übrige Leistungsumfang Ihres Versicherungsschutzes (Stationär & Zahn) bleibt dabei unverändert.

Als Generika (Nachahmerpräparate) werden Arzneimittel bezeichnet, die bereits auf dem Markt etablierten Produkten in ihrer Wirkung, Zusammensetzung und Sicherheit der Nutzung gleichen, in der Regel jedoch kostengünstiger sind.

✓ **Selbstbehalt** 0 €, 480 €, 960 €, 1.440 €

Indem Sie sich entscheiden, einen Teil der Kosten im Leistungsfall selbst zu übernehmen, können Sie Ihre Beiträge reduzieren. Im Rahmen unserer privaten Krankenvollversicherung können Sie zwischen den vier Selbstbehaltsstufen 0 Euro, 480 Euro, 960 Euro oder 1.440 Euro wählen. Dabei gilt: Je höher der Selbstbehalt, desto geringer die monatlich zu zahlende Prämie.



✓ **Das Hausarzt- und Generikaprinzip**

Wenn Sie sich für das Hausarzt- und Generikaprinzip entscheiden, wenden Sie sich bei ärztlicher Behandlung zunächst immer an Ihren Hausarzt. Ist die Behandlung durch einen Facharzt nötig, überweist dieser Sie dorthin. Des Weiteren gilt: Bei Arzneimitteln werden die Kosten für Generika vollumfänglich erstattet. Für Originalpräparate fällt die Erstattung etwas geringer aus. Wenn Sie diese Option wählen, sinkt Ihr Beitrag.

Einfach, bequem, transparent: Unsere Paketlösungen.

Sie möchten schnell und einfach einen leistungsstarken Schutz finden, der genau zu Ihren Ansprüchen passt? Dann entscheiden Sie sich ganz bequem für eine unserer drei Paketlösungen. Jedes der Pakete deckt einen unterschiedlichen Leistungsumfang ab und bietet gleichzeitig einen zuverlässigen Versicherungsschutz in allen Bereichen.

Sie sind unsicher, welche Absicherung die richtige für Sie ist? Dann sprechen Sie uns gerne an! Gemeinsam finden wir die für Sie optimale Lösung.

Ihr Fels in der Brandung.

wuerttembergische.de



Wir beraten Sie gerne.

Bei den Beschreibungen der Leistungen und steuerlichen Aussagen handelt es sich um vereinfachte Darstellungen. Steuerliche Informationen beruhen auf derzeit geltenden Steuervorschriften; künftige Änderungen sind möglich. Für den Versicherungsschutz sind die Allgemeinen Versicherungsbedingungen bei Vertragsabschluss und der Versicherungsschein maßgebend.
Stand Januar 2023.