

RELEASE-INFORMATION DEZEMBER 2025

(Stand: 03.12.2025)

Voll- und Zusatzversicherung	2
Allgemeines zum neuen Kranken Modul.....	2
Die Leistungsbereiche des neuen Kranken Moduls	4
Vorteile des neuen Kranken Modul im Überblick	6
Aufbau des neuen Kranken Moduls	7
Beratung und Vorgaben.....	8
Leistungen-Seiten.....	13
Ergebnisdarstellung	15
Vergleich-Seite	17
Antragsformular und Antragserzeugung.....	18
Dokumente-Seite.....	21
Antrag digital vervollständigen und einreichen	22

RELEASE-INFORMATION DEZEMBER 2025

(Stand: 03.12.2025)

Voll- und Zusatzversicherung

Mit dem Update im Dezember 2025 setzt softfair mit dem neuen Kranken Modul erneut Maßstäbe in der digitalen Beratung und im Vergleich privater Krankenversicherungen. Nach intensiver Entwicklungsphase und umfassendem Feedback von Anwendern und Kunden steht Ihnen ab sofort ein Tool zur Verfügung, das sowohl die Voll- als auch die Zusatzversicherung in einer modernen, intuitiven Oberfläche vereint.

Allgemeines zum neuen Kranken Modul

Wie bei der Einführung der neuen Leben Module, bleibt auch im Krankenversicherungsbereich das alte Kranken Modul für die Voll- und Zusatzberechnung – und für die anderen Funktionalitäten – zunächst weiterhin für Sie verfügbar. Sie können die laufenden Vorgänge wie gewohnt abschließen und sich in aller Ruhe das neue Kranken Modul ansehen und sich mit den Features und neuen Möglichkeiten vertraut machen.

Sie gelangen in das neue Kranken Modul, indem Sie im alten Kranken Modul bei dem sich öffnenden Dialog auf „zum neuen Kranken Modul wechseln“ klicken. Wenn Sie bereits einen Kunden geladen haben, wird auch dieser an das neue Kranken Modul übergeben und Sie müssen die Daten nicht erneut eingeben.

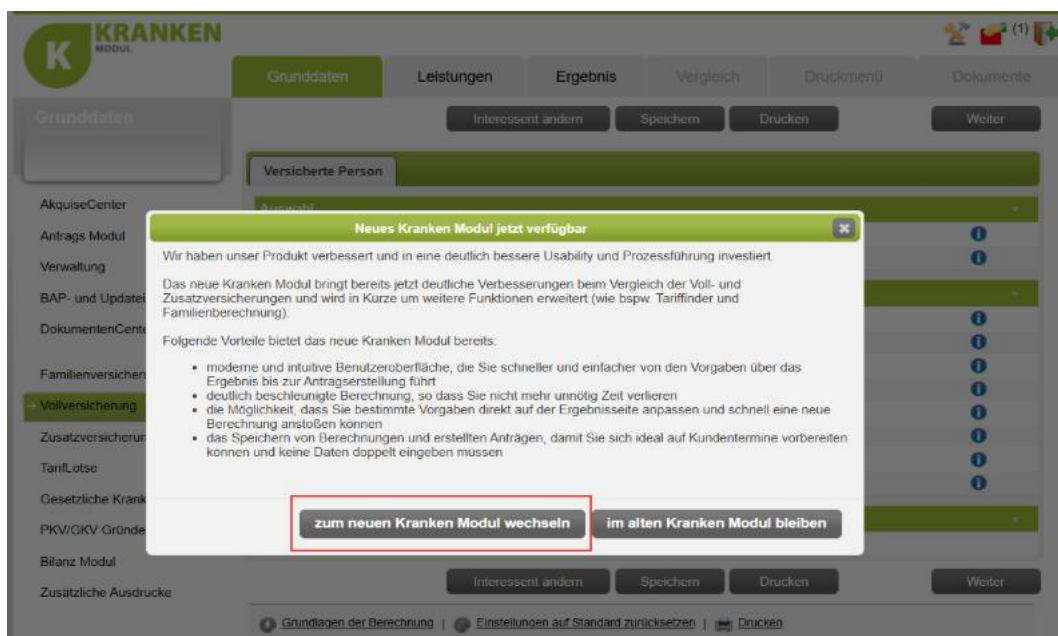


Abb. 1: Einsprung in das neue Kranken Modul

Vom neuen Kranken Modul gelangen Sie über „Sparte wählen“ in der Menüleiste auch wieder in das alte Kranken Modul.

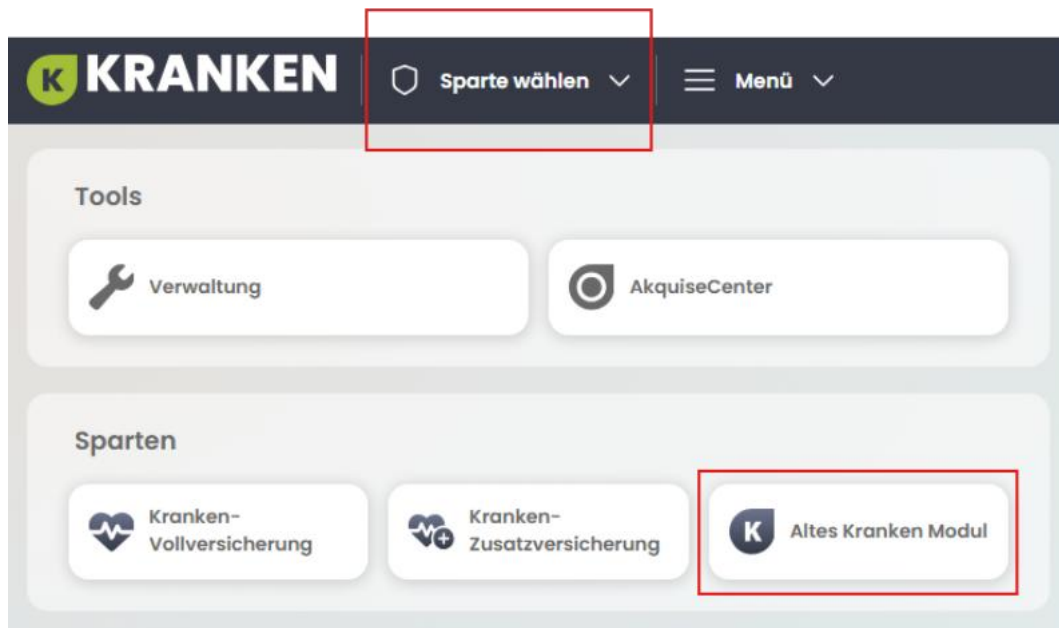


Abb. 2: Rücksprung vom neuen ins alte Kranken Modul

Wir empfehlen Ihnen, sich mit dem neuen Krankenmodul vertraut zu machen, um schnellstmöglich von den Neuerungen und der deutlich verbesserten Usability zu profitieren.

Die Leistungsbereiche des neuen Kranken Moduls

Leistungsbereiche von Kranken-Vollversicherung:

- Ambulante und stationäre Heilbehandlungen
- Zahnärztliche Leistungen
- Krankentagegeld
- Krankenhaustagegeld
- Kur- und Pflegeleistungen
- Beitragsreduzierung im Alter

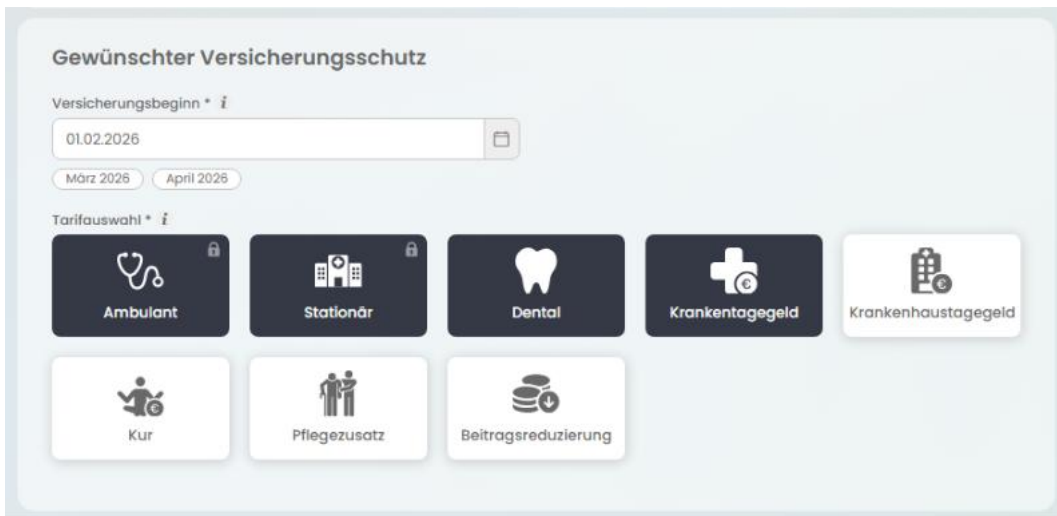


Abb. 3: Kranken-Vollversicherung – Tarifauswahl

Leistungsbereiche von Kranken-Zusatzversicherung:

- Ambulante und stationäre Heilbehandlungen (Restkostenversicherung)
- Zahnärztliche Leistungen
- Krankentagegeld
- Krankenhaustagegeld
- Kur- und Pflegeleistungen
- Option auf Vollversicherung

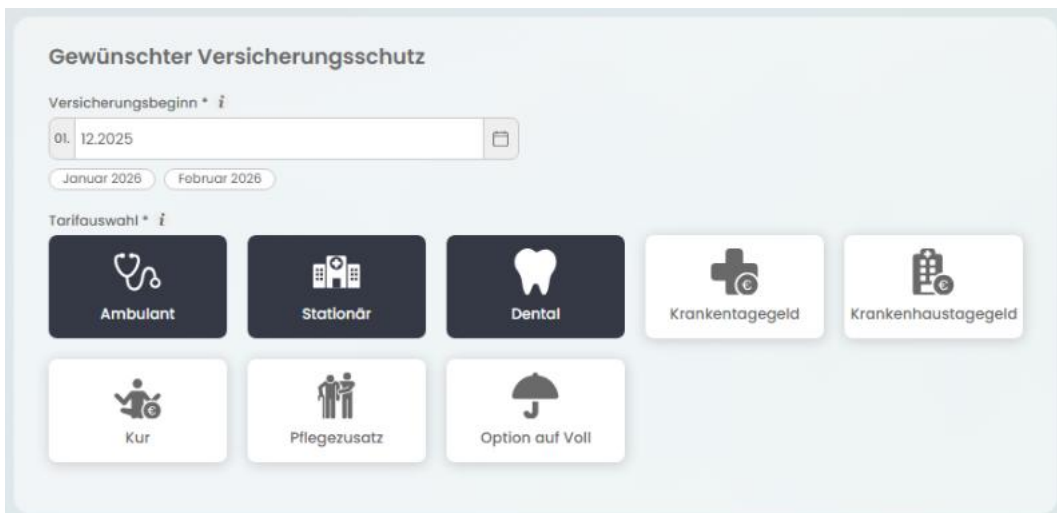


Abb. 4: Kranken-Zusatzversicherung – Tarifauswahl

Das neue Kranken Modul bietet eine innovative, benutzerfreundliche Lösung für die Beratung und den Abschluss privater Krankenversicherungen. Es vereint moderne Technik, intelligente Funktionen und umfassende Leistungsinhalte – für eine effiziente und transparente Beratung.

Vorteile des neuen Kranken Modul im Überblick

1. Moderne Oberfläche

Das Design orientiert sich an aktuellen User-Experience- und Design-Guidelines. Die neue intuitive Oberfläche ermöglicht es Ihnen, den passenden Tarif in wenigen Minuten zu finden. Dabei müssen Sie sich nicht auf die fachliche Seite konzentrieren, denn das neue Kranken Modul lenkt Sie bis zum Ergebnis durch alle fachlichen Tiefen.

2. Speichern von Vorgängen und Anträgen

Vorgänge lassen sich speichern und zu einem späteren Zeitpunkt wieder aufrufen, ohne dass Sie Daten erneut eingeben müssen. Wenn Sie Beratungen gerne vorbereiten oder auf eine Kundenentscheidung warten, ist dies mit dem neuen Kranken Modul kein Problem mehr. Ihre Berechnungsvorgaben und erstellten Dokumente werden vollständig gespeichert. Natürlich müssen wir sicherstellen, dass Sie nur Produkte abschließen, die auch gültig sind. Wenn Sie einen Antrag zu einer Berechnung erstellen wollen, die nicht tagesaktuell ist, führt das neue Kranken Modul einen kurzen Check durch, ob der Tarif noch zu gleichen Konditionen abschließbar ist.

3. Schnelle Berechnung

Dank sinnvoller Prefills können Sie bereits mit nur wenigen Angaben die Berechnung durchführen. Die Ladezeit, bis eine Berechnung durchgeführt wird, beträgt nur noch wenige Sekunden. Dadurch entstehen während der Beratung keine langen Wartezeiten und Sie können schnell und effektiv beraten.

4. Personalisieren der Ansicht im Ergebnis

Sobald Sie auf der Ergebnis-Seite unter „Ansicht“ Ihre perfekte Einstellung gefunden haben, müssen Sie dies nicht bei jedem Aufruf neu einstellen, denn das neue Kranken Modul merkt sich Ihre Vorlieben bei der Ergebnisansicht.

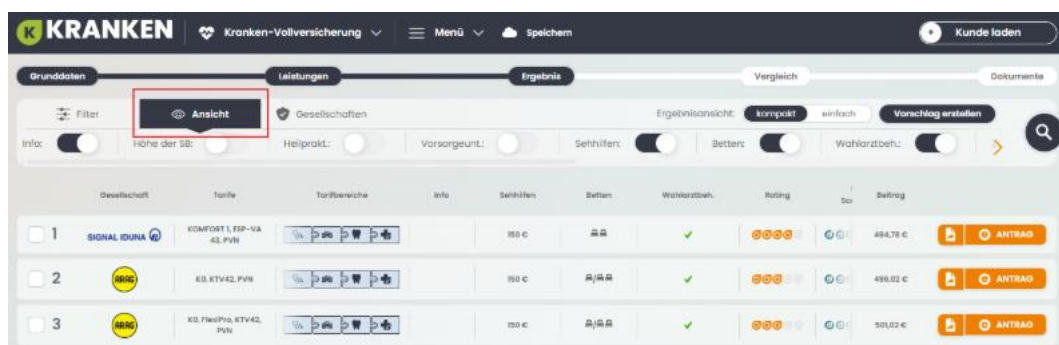


Abb. 5: Kranken-Vollversicherung – Ansicht

Aufbau des neuen Kranken Moduls

Das neue Kranken Modul gliedert sich grundsätzlich in Menüleiste, Navigation, Multitool und Content-Bereich.

1. Menüleiste

Die Menüleiste dient zur übergeordneten Steuerung (siehe im Screenshot ganz oben). Hier können Sie zwischen den beiden Sparten (Kranken-Vollversicherung und Kranken-Zusatzversicherung) wechseln, in andere softfair Produkte springen, Vorgänge speichern und gespeicherte Kunden bzw. Beratungen laden.

2. Navigation

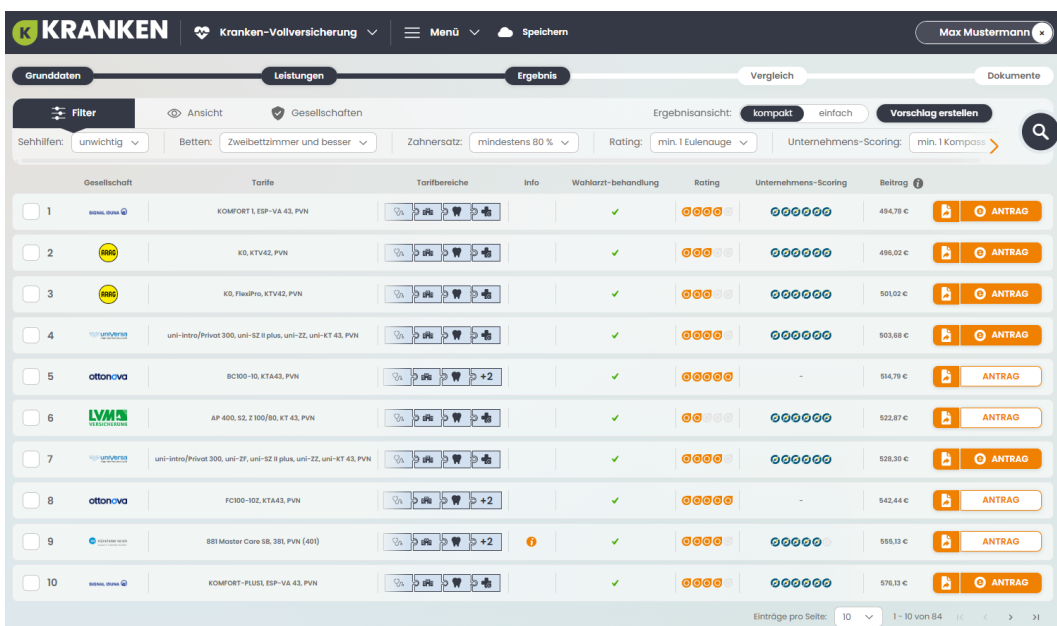
Die Navigation unterhalb der Menüleiste bietet Ihnen eine Übersicht, an welcher Stelle der Anwendung Sie sich aktuell befinden (im Screenshot ist es die Ergebnis-Seite) und was die nachfolgenden Schritte sind. Auf die einzelnen Punkte der Navigation lässt sich klicken – so können Sie sich im neuen Kranken Modul von einer Seite zu einer anderen begeben.

3. Multitool

Das Multitool befindet sich direkt unterhalb der Navigation und zeigt kontextbasierte Aktionen an. Hierüber können Sie beispielsweise steuern, welche Informationen im Ergebnis angezeigt werden sollen, wie Filter, sichtbare Spalten oder Gesellschaften. Zudem kann hierüber auch eine neue Berechnung angestoßen werden.

4. Content-Bereich

Der Content-Bereich macht den Hauptteil des Bildschirms aus. Hier werden Formulare, Ergebnislisten, Vergleiche und alles weitere dargestellt, was für die Berechnung und den Abschluss einer Krankenversicherung relevant ist.



	Gesellschaft	Tarife	Tarifbereiche	Info	Wahlrecht-behandlung	Rating	Unternehmens-Scoring	Beitrag	
☐	1	KOMFORT 1 ESP-VA 43, P.V.N			✓			484,76 €	
☐	2	K3, KTV42, P.V.N			✓			496,02 €	
☐	3	K3, FlexPro, KTV42, P.V.N			✓			501,02 €	
☐	4	uni-intro/Private 300, uni-S2 II plus, uni-ZZ, uni-KT 43, P.V.N			✓			503,68 €	
☐	5	BC100-10, KTA43, P.V.N			✓		-	514,76 €	
☐	6	AP 400, S2, Z100/80, KT 43, P.V.N			✓			522,87 €	
☐	7	uni-intro/Private 300, uni-ZZ II plus, uni-ZZ, uni-KT 43, P.V.N			✓			528,39 €	
☐	8	FC100-102, KTA43, P.V.N			✓		-	542,44 €	
☐	9	B81 Master Care 58, 381, P.V.N (40)			✓			558,15 €	
☐	10	KOMFORT-PLUS1 ESP-VA 43, P.V.N			✓			576,13 €	

Abb. 6: Aufbau des neuen Kranken Moduls

Beratung und Vorgaben

Die Beratung im neuen Kranken Modul startet auf der Grunddaten-Seite, auf der sich die für eine Berechnung essenziellen Daten befinden.

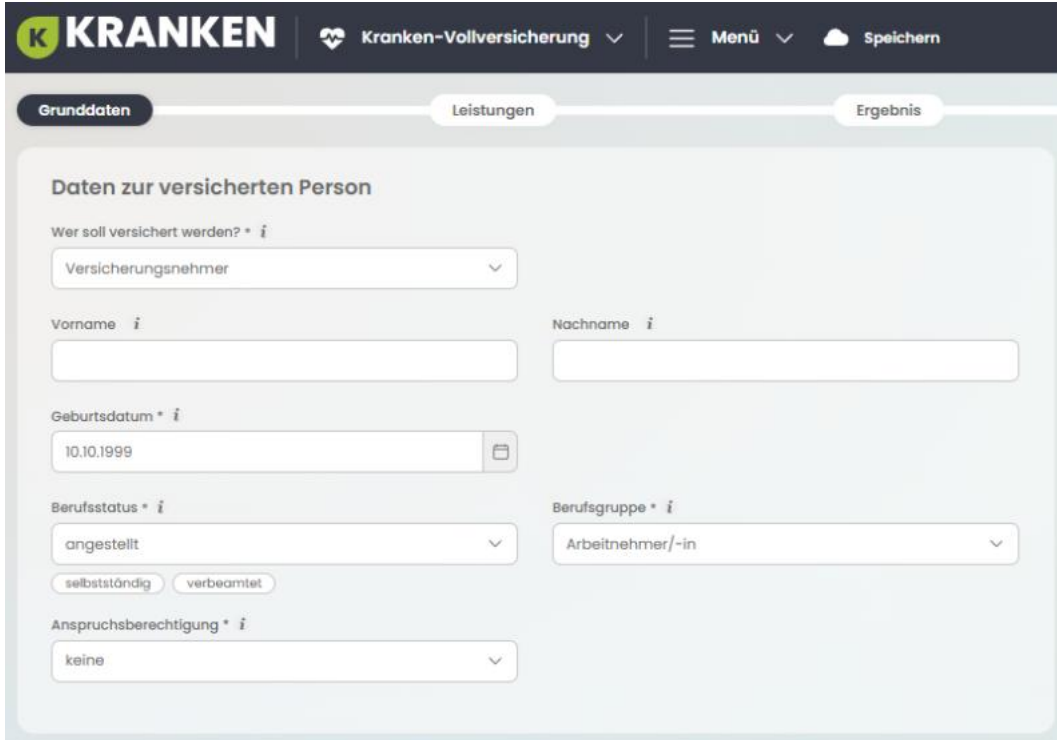


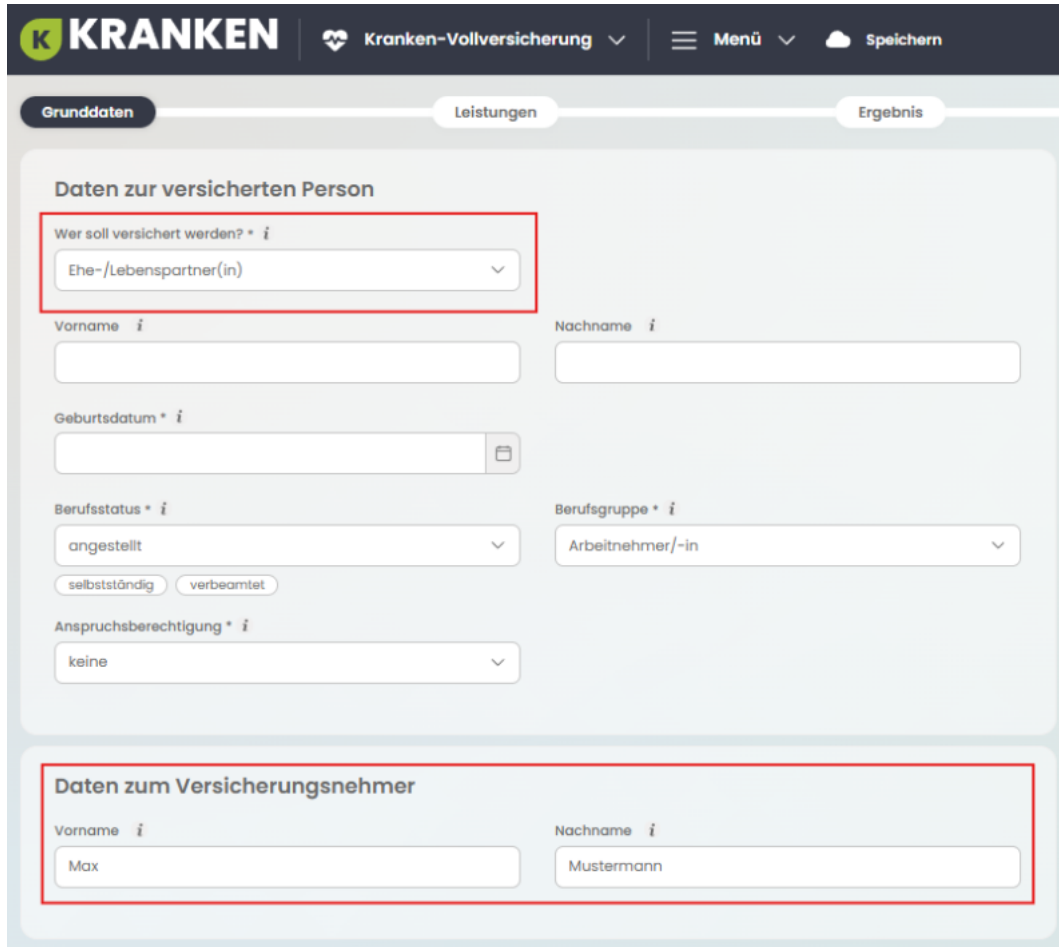
Abb. 7: Grunddaten – Daten zur versicherten Person

Pflichtfelder sind mit einem * versehen, die Eingabe von Vor- und Nachnamen ist vollständig optional und dient allein der Übersichtlichkeit. Mit Klick auf die i-Buttons bei den einzelnen Angaben lassen sich Infotexte einblenden, die zusätzliche Erklärungen liefern.

Das neue Kranken Modul ist so aufgebaut, dass nur berechnungsrelevante Felder auf der Grunddaten-Seite und in den Leistungen angezeigt werden.

Zunächst können die Daten zur versicherten Person eingegeben werden, wie beispielsweise der Name, das Geburtsdatum und die berufliche Situation.

Falls der Versicherungsnehmer nicht selbst die versicherte Person ist, erscheinen zusätzliche Felder zur Eingabe der Daten des Versicherungsnehmers.



KRANKEN Kranken-Vollversicherung Menü Speichern

Grunddaten Leistungen Ergebnis

Daten zur versicherten Person

Wer soll versichert werden? * i
Ehe-/Lebenspartner(in)

Vorname i
Nachname i

Geburtsdatum * i

Berufstatus * i
angestellt
selbstständig verbeamtet

Berufsgruppe * i
Arbeitnehmer/-in

Anspruchsberechtigung * i
keine

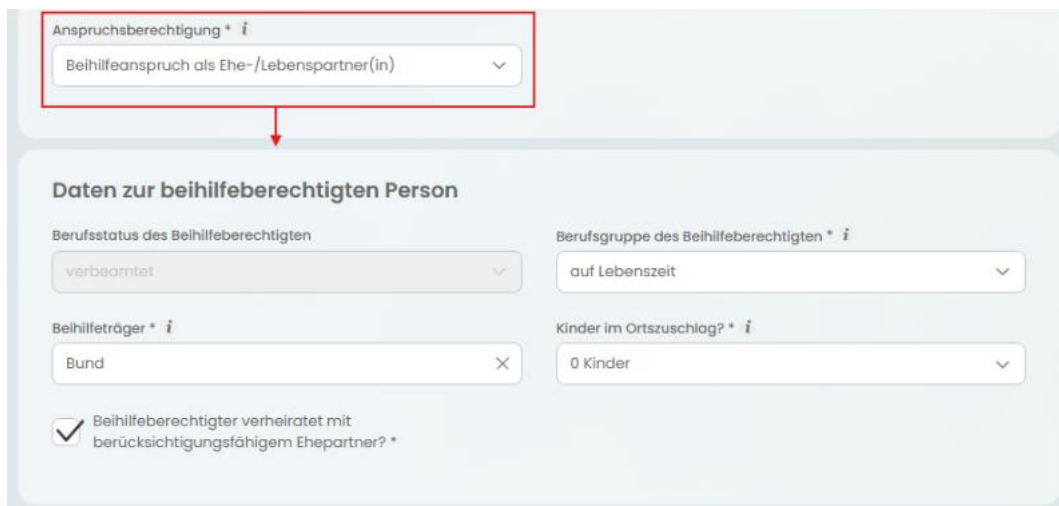
Daten zum Versicherungsnehmer

Vorname i
Max

Nachname i
Mustermann

Abb. 8: Grunddaten – Daten zur versicherten Person und zum Versicherungsnehmer

Falls die versicherte Person anspruchsberechtigt ist, werden die für die entsprechende Anspruchsberechtigung relevanten Felder angezeigt.



Anspruchsberechtigung * i
Beihilfeanspruch als Ehe-/Lebenspartner(in)

Daten zur beihilfeberechtigten Person

Berufstatus des Beihilfeberechtigten
verbeamtet

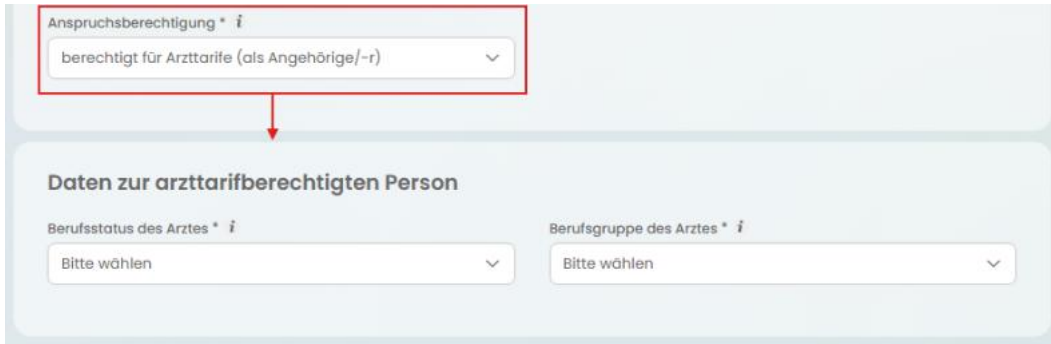
Berufsgruppe des Beihilfeberechtigten * i
auf Lebenszeit

Beihilfeträger * i
Bund

Kinder im Ortszuschlag? * i
0 Kinder

☒ Beihilfeberechtigter verheiratet mit berücksichtigungsfähigem Ehepartner? *

Abb. 9: Grunddaten – Daten zur beihilfeberechtigten Person

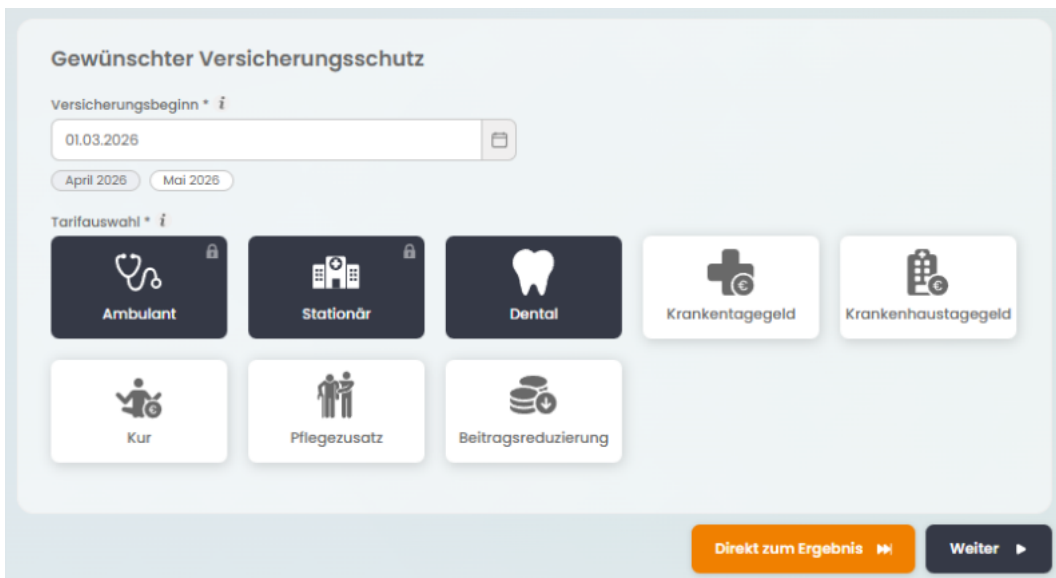


The screenshot shows a form titled 'Grunddaten'. At the top, there is a dropdown menu for 'Anspruchsberechtigung * i' with the selected option 'berechtigt für Arzttarife (als Angehörige/-r)'. Below this, there is a section titled 'Daten zur arzttarifberechtigten Person'. This section contains two dropdown menus: 'Berufsstatus des Arztes * i' and 'Berufsgruppe des Arztes * i', both with the placeholder text 'Bitte wählen'.

Abb. 10: Grunddaten – Daten zur arzttarifberechtigten Person

Anschließend werden die Daten zum gewünschten Versicherungsschutz erfasst, wie u.a. der Versicherungsbeginn.

Neben den klassischen Vorgaben können die weiteren Tarifbereiche an- oder abgewählt werden.



The screenshot shows a form titled 'Gewünschter Versicherungsschutz'. It has a date input field for 'Versicherungsbeginn * i' with the value '01.03.2026' and a calendar icon. Below this are two buttons for 'April 2026' and 'Mai 2026'. The 'Tarifauswahl * i' section contains several selectable options represented by icons and text: 'Ambulant', 'Stationär', 'Dental', 'Krankentagegeld', 'Krankenhaustagegeld', 'Kur', 'Pflegezusatz', and 'Beitragsreduzierung'. At the bottom right, there are two buttons: 'Direkt zum Ergebnis' and 'Weiter'.

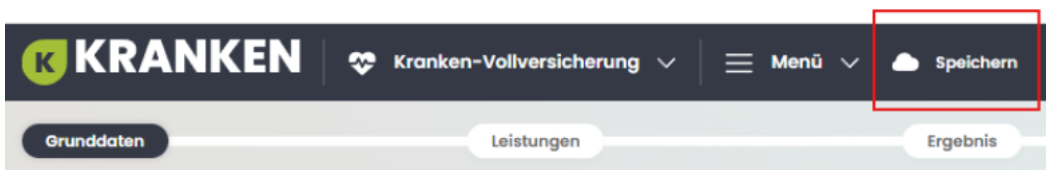
Abb. 11: Grunddaten – gewünschter Versicherungsschutz

Mit Klick auf „Direkt zum Ergebnis“ gelangen Sie, ohne weitere Angaben machen zu müssen, zum Berechnungsergebnis (siehe „Ergebnisdarstellung“).

Sie können jedoch auch über die Leistungen-Seiten weitere, detailliertere Einstellungen vornehmen.

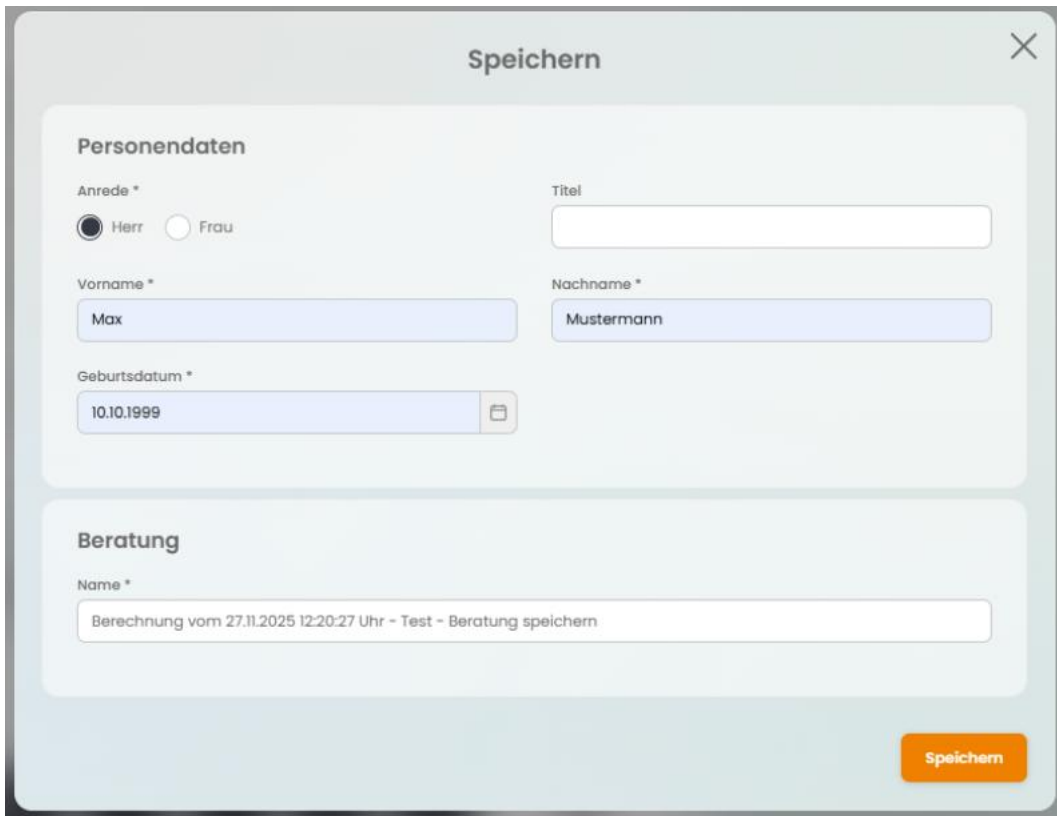
Beratung speichern

Die Beratung kann in jedem Schritt über den Button im oberen Menü gespeichert werden.



The screenshot shows the top navigation bar of the application. It includes the 'K KRAKEN' logo, a dropdown menu for 'Kranken-Vollversicherung', a 'Menü' dropdown, and a 'Speichern' button with a cloud icon. Below the navigation bar, there are three tabs: 'Grunddaten', 'Leistungen', and 'Ergebnis'.

Abb. 12: Funktion „Beratung speichern“



The dialog box is titled 'Speichern' and contains two sections: 'Personendaten' and 'Beratung'.

Personendaten:

- Anrede ***: Radio buttons for 'Herr' (selected) and 'Frau'.
- Vorname ***: Text input field containing 'Max'.
- Nachname ***: Text input field containing 'Mustermann'.
- Geburtsdatum ***: Date input field containing '10.10.1999' with a calendar icon.
- Titel**: Empty text input field.

Beratung:

- Name ***: Text input field containing 'Berechnung vom 27.11.2025 12:20:27 Uhr - Test - Beratung speichern'.

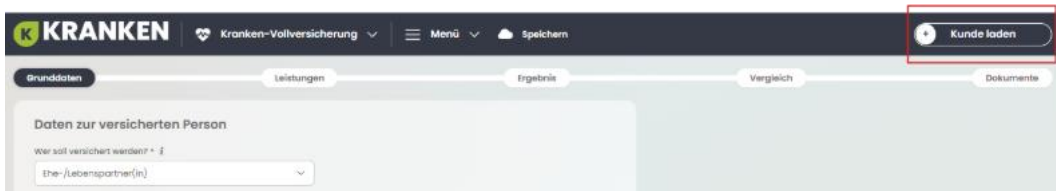
An orange 'Speichern' button is located at the bottom right of the dialog.

Abb. 13: Dialog „Beratung speichern“

Über den Dialog „Beratung speichern“ können Sie den Beratungsnamen ändern und die Beratung speichern, so dass Sie beim nächsten Mal die Beratung schnell wieder laden können.

Kunde laden

Um bereits gespeicherte Kundendaten zu nutzen, können Sie einen bestehenden Kunden oder eine bestehende Beratung mit der Funktion „Kunde laden“ öffnen.



The screenshot shows the top navigation bar of the 'Kranken' application. The 'Kunde laden' button is highlighted with a red rectangle. Below the navigation bar, the 'Grunddaten' tab is active, showing a dropdown menu for 'Wer soll versichert werden?' with the selection 'Ihre-/Lebenspartner(in)'.

Abb. 14: Funktion „Kunde laden“

Im Dialog „Kunde laden“ sind alle gespeicherten Kunden und Beratungen aufgeführt, die Sie in der Vergangenheit gespeichert haben. Sie können einzelne Kunden bzw. Beratungen laden.

Es ist auch möglich, einen Kunden zu entfernen. Für Beratungen stehen außerdem die Funktionen „Umbenennen“, „Duplizieren“ und „Löschen“ zur Verfügung.

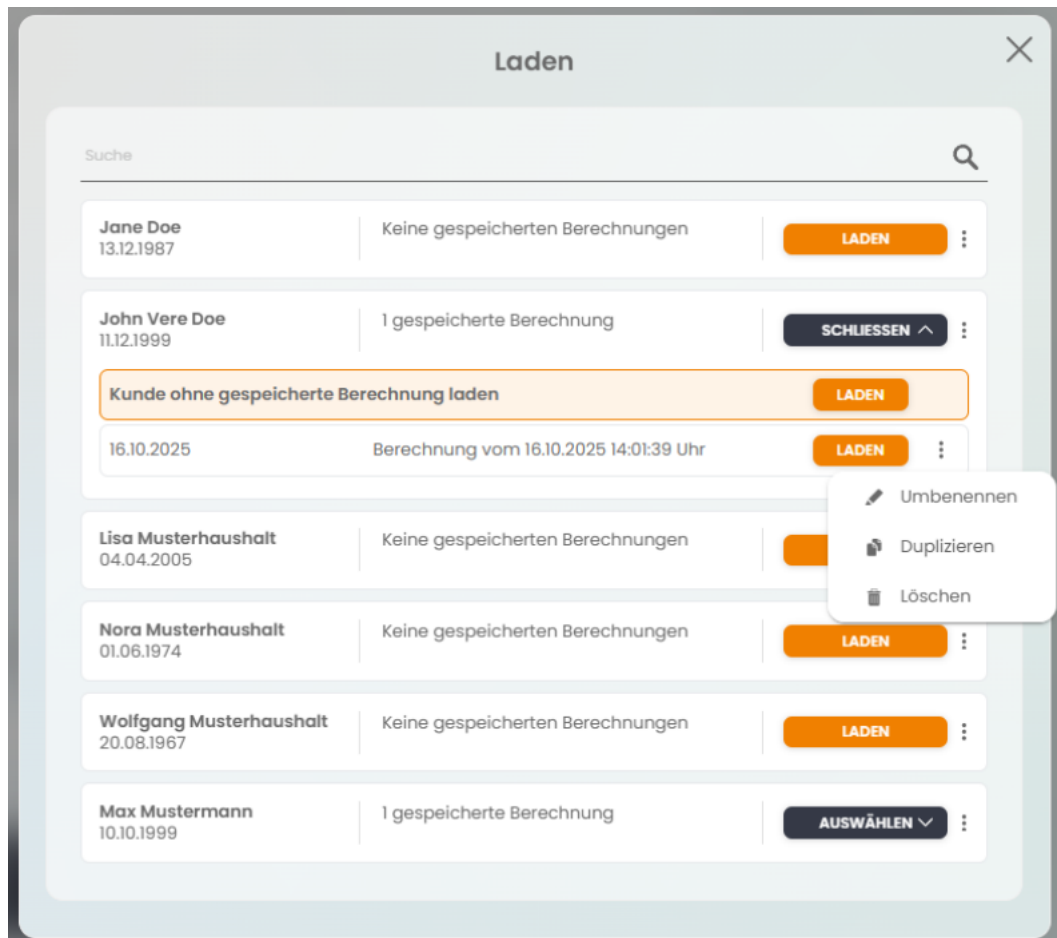


Abb. 15: Dialog „Kunde laden“

Eine gespeicherte Beratung können Sie auch von der Startseite aus aufrufen.

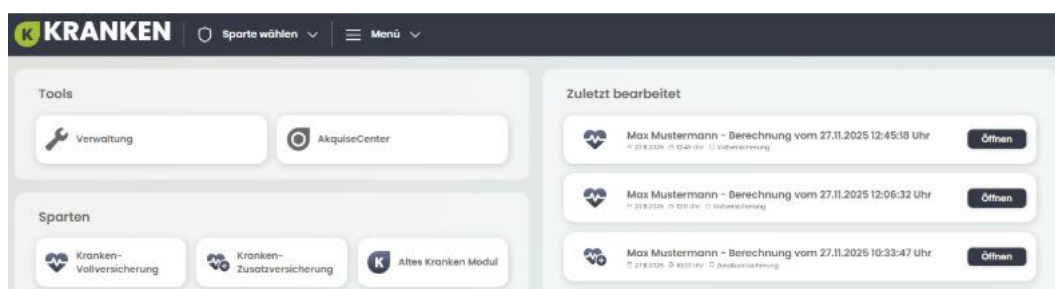
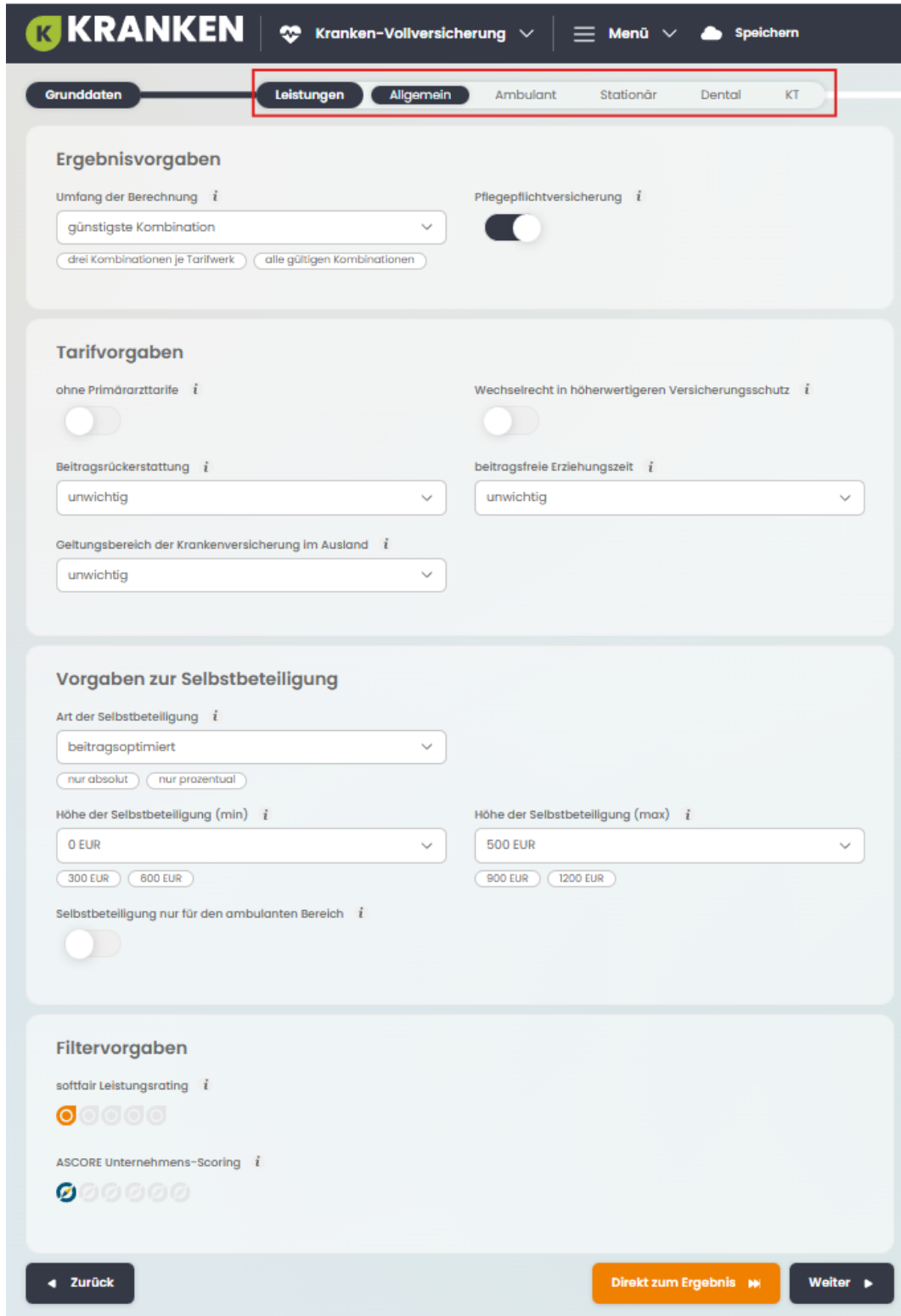


Abb. 16: Startseite mit „Zuletzt bearbeitet“

Leistungen-Seiten

Für jeden ausgewählten [Leistungsbereich](#) ist eine separate Leistungen-Seite vorhanden. Wenn Sie zum Beispiel die Bereiche „Ambulant“, „Stationär“, „Dental“ und „KT“ auswählen, sehen Sie nur „Leistungen – Allgemein“, „Ambulant“, „Stationär“, „Dental“ und „KT“.



K KRAANKEN | Kranken-Vollversicherung | Menü | Speichern

Grunddaten | **Leistungen** | Allgemein | Ambulant | Stationär | Dental | KT

Ergebnisvorgaben

Umfang der Berechnung *i*
 günstigste Kombination
 drei Kombinationen je Tarifwerk | alle gültigen Kombinationen

Pflegepflichtversicherung *i*
☐

Tarifvorgaben

ohne Primärarzttarife *i*
☐

Wechselrecht in höherwertigeren Versicherungsschutz *i*
☐

Beitragsrückerstattung *i*
 unwichtig

beitragsfreie Erziehungszeit *i*
 unwichtig

Geltungsbereich der Krankenversicherung im Ausland *i*
 unwichtig

Vorgaben zur Selbstbeteiligung

Art der Selbstbeteiligung *i*
 beitragsoptimiert
 nur absolut | nur prozentual

Höhe der Selbstbeteiligung (min) *i*
 0 EUR
 300 EUR | 600 EUR

Höhe der Selbstbeteiligung (max) *i*
 500 EUR
 900 EUR | 1200 EUR

Selbstbeteiligung nur für den ambulanten Bereich *i*
☐

Filtervorgaben

softfair Leistungsrating *i*
☒ ☐ ☐ ☐ ☐

ASCORE Unternehmens-Scoring *i*
☒ ☐ ☐ ☐ ☐

◀ Zurück | Direkt zum Ergebnis ▶▶ | Weiter ▶

Abb. 17: Grunddaten – Leistungen – Allgemein

Unter „Leistungen – Allgemein“ können Sie die gewünschten Ergebnis-, Tarif- und Filtervorgaben sowie auch die Vorgaben zur Selbstbeteiligung auswählen.

Auf den weiteren Leistungen-Seiten können Sie die Leistungsvorgaben je nach Tarifbereich ändern oder mit den bereits voreingestellten Leistungen fortfahren. Jede Vorgabe, die getätigt wird, hat Einfluss auf die Tarifauswahl in der Ergebnisliste.

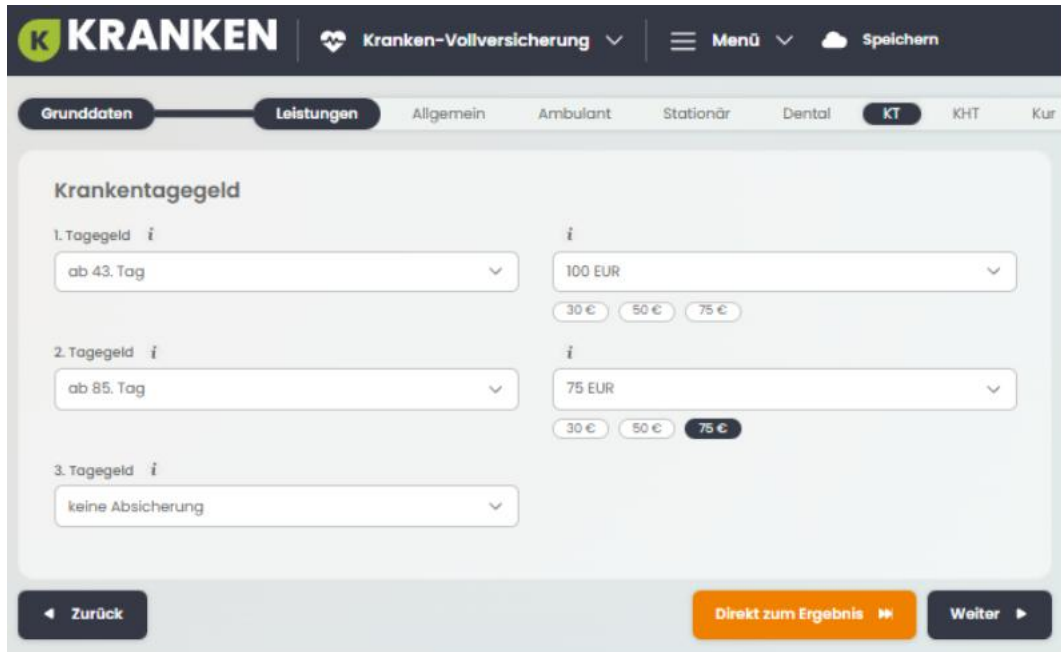


Abb. 18: Grunddaten – Leistungen-Seiten

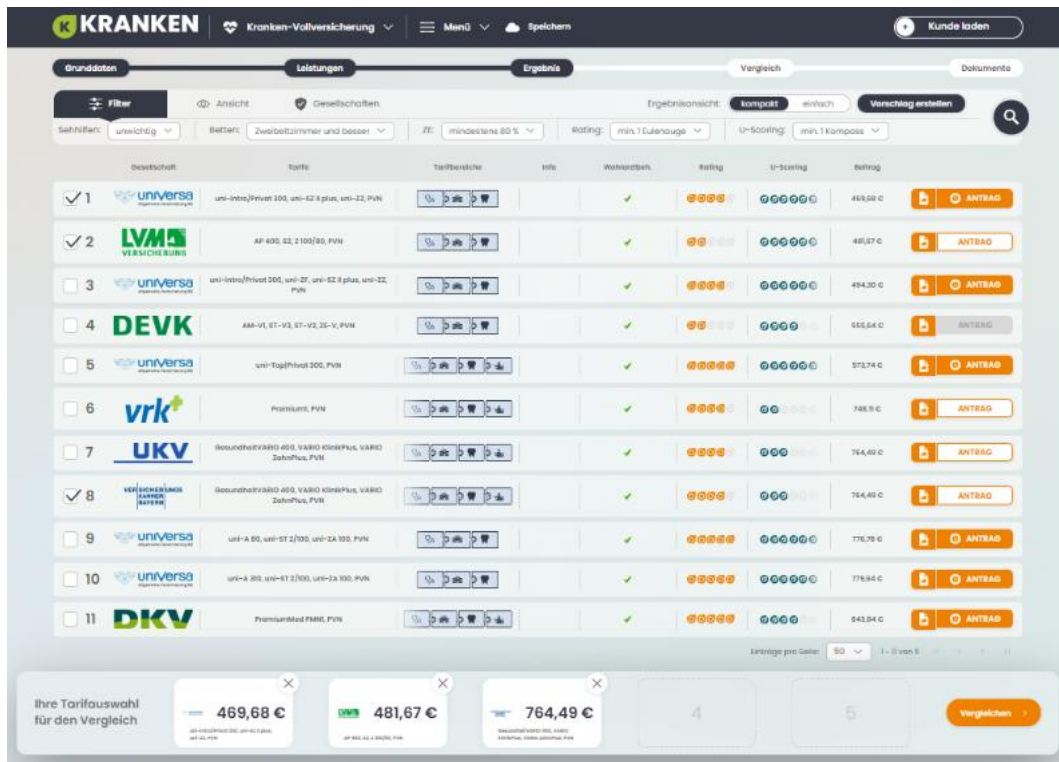
Ergebnisdarstellung

Die Ergebnis-Seite können Sie frei konfigurieren. Hierbei hilft das Multitool, welches sich über der Ergebnisliste befindet. Über den Bereich „Ansicht“ können Sie die Spalten ein- und ausblenden, die Sie für die Beratung wirklich benötigen.

Wenn Sie sich mehr Spalten anzeigen lassen möchten, als in der Anzeige Platz ist, können Sie auf der Ergebnisliste horizontal nach links bzw. rechts scrollen.

Über die weiteren Bereiche „Filter“ und „Gesellschaften“ können Sie die Ergebnisliste nach Kriterien filtern bzw. auswählen, welche Gesellschaften im Ergebnis ein- oder ausgeblendet werden sollen.

Ebenfalls oben im Multitool befindet sich die Aktion „Vorschlag erstellen“. Hierüber wird ein PDF generiert, dessen Inhalte Sie selbst konfigurieren können. So können Sie die Berechnungsvorgaben, verschiedene Varianten der Ergebnisliste, die Produktempfehlung oder auch den Vergleich der Leistungsmerkmale und/oder der Leistungstexte drucken. Hierfür müssen Sie in der Ergebnisliste mindestens einen Tarif über die Checkbox am linken Rand angewählt haben. Das generierte PDF können Sie anschließend Ihrem Kunden als Entscheidungsgrundlage übergeben.



Selektieren	Gesellschaft	Tarife	Tariftyp	Info	Wartungsst.	Rating	U-Scoring	Beitrag	Aktion
☒	universa	uni-Intro/Privat 100, uni-E2 3 plus, uni-22, P/VN			✓	★★★★★	★★★★★	469,68 €	☐ ANTRAG
☒	LVM	AP 400, G2, 2 100/90, P/VN			✓	★★★★★	★★★★★	481,67 €	☐ ANTRAG
☐	universa	uni-Intro/Privat 200, uni-27, uni-E2 3 plus, uni-22, P/VN			✓	★★★★★	★★★★★	494,30 €	☐ ANTRAG
☐	DEVK	AAA-VL, ET-V3, ET-V3, 25-V, P/VN			✓	★★★★★	★★★★★	555,84 €	☐ ANTRAG
☐	universa	uni-Top/Privat 300, P/VN			✓	★★★★★	★★★★★	572,74 €	☐ ANTRAG
☐	vrk	Premium, P/VN			✓	★★★★★	★★★★★	748,9 €	☐ ANTRAG
☐	UKV	GesundheitsVARD 400, VARD kliniPlus, VARD ZahnPlus, P/VN			✓	★★★★★	★★★★★	764,40 €	☐ ANTRAG
☒	VERBUNDENES KLINIKUM	GesundheitsVARD 400, VARD kliniPlus, VARD ZahnPlus, P/VN			✓	★★★★★	★★★★★	764,40 €	☐ ANTRAG
☐	universa	uni-A 80, uni-ET 2/100, uni-CA 100, P/VN			✓	★★★★★	★★★★★	776,79 €	☐ ANTRAG
☐	universa	uni-A 80, uni-ET 2/100, uni-CA 100, P/VN			✓	★★★★★	★★★★★	776,84 €	☐ ANTRAG
☐	DKV	PremiumMed PM80, P/VN			✓	★★★★★	★★★★★	843,84 €	☐ ANTRAG

Ihre Tarifauswahl für den Vergleich:

☒ 469,68 €
uni-Intro/Privat 100, uni-E2 3 plus, uni-22, P/VN

☒ 481,67 €
AP 400, G2, 2 100/90, P/VN

☒ 764,49 €
GesundheitsVARD 400, VARD kliniPlus, VARD ZahnPlus, P/VN

Abb. 19: Ergebnisdarstellung

Wenn Sie die Tarife direkt im neuen Kranken Modul miteinander vergleichen möchten, wählen Sie über die Checkboxes am linken Rand der Ergebnisliste die gewünschten Tarife an. Beim Klick auf „Vergleichen“ gelangen Sie auf die Vergleich-Seite, wo die ausgewählten Tarife gegenübergestellt werden.

Alternativ können Sie den passenden Tarif auch direkt über den Button „Antrag“ am rechten Rand der Ergebnisliste erstellen.

Auch digitale Abschlüsse sind für viele Tarife möglich. Die auf der Ergebnisliste mit „eAntrag“ gekennzeichneten Tarife können Sie nach der Antragserstellung via inSign befüllen und unterschreiben und anschließend über softfair digital einreichen (siehe [„Antrag digital vervollständigen und einreichen“](#)).

Vergleich-Seite

Im Vergleich lassen sich bis zu fünf Tarife nebeneinander darstellen und auf Leistungen vergleichen.

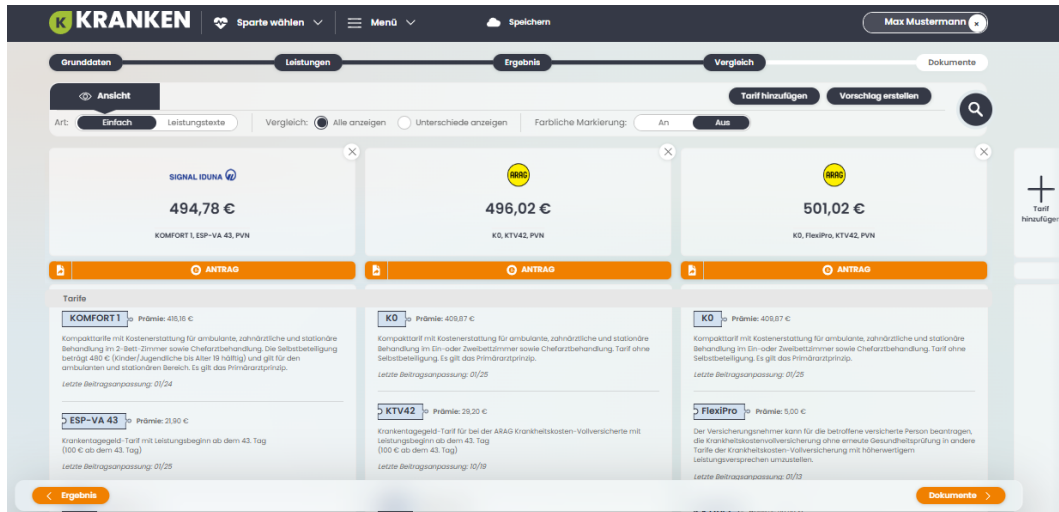


Abb. 20: Vergleich

Sie können hierbei die Wahl zwischen

- einem umfangreichen Vergleich vs. nur einer Darstellung der Unterschiede
- einem Vergleich auf Basis der Leistungsmerkmale vs. einem Vergleich auf Basis der Leistungstexte

Auch diese Konfigurationen finden Sie im Multitool, oberhalb der zu vergleichenden Tarife.

Befinden sich im Vergleich weniger als fünf Tarife, dann können Sie über den Button „Tarif hinzufügen“ weitere Tarife, die zuvor ins Ergebnis kamen, dem Vergleich hinzufügen:



Abb. 21: Dialog „Tarif hinzufügen“

Antragsformular und Antragserzeugung

Anträge können entweder ausgehend vom Ergebnis, vom Vergleich oder von der Dokumente-Seite erstellt werden.

Um den Antrag erzeugen zu können, müssen alle benötigten Kundendaten ergänzt werden. Falls es sich um einen gespeicherten Kunden handelt, kann die Funktion „[Kunde laden](#)“ benutzt werden, um die Kundendaten aufzurufen.

Sofern noch kein Kunde geladen ist, muss über folgenden Dialog ein neuer Kunde angelegt werden. Die eingegebenen Kundendaten werden anschließend in den Antragsdaten vorbefüllt.

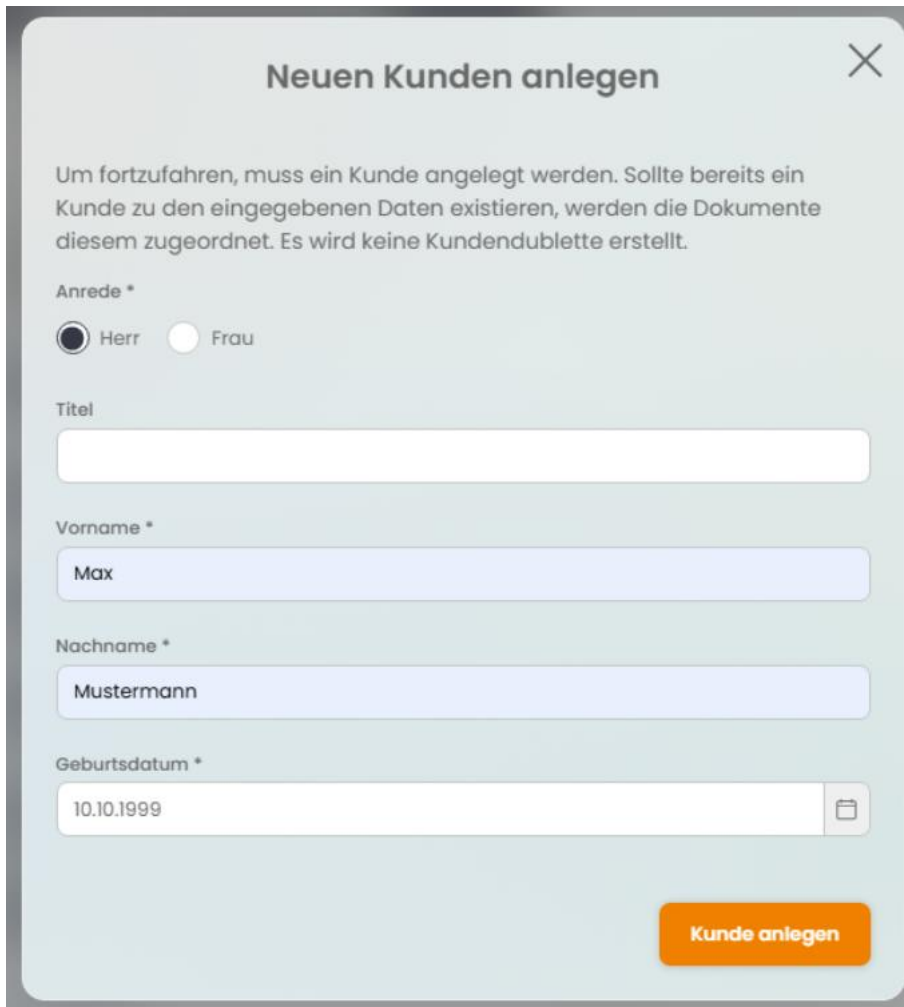


Abb. 22: Dialog „Neuen Kunden anlegen“

Da die Gesellschaften für die Antragserzeugung weitere Daten benötigen, öffnet sich im Anschluss ein Formular, in dem diese zusätzlichen Daten abgefragt werden. Diese Angaben umfassen Daten zur versicherten Person, ggf. zum abweichenden Versicherungsnehmer sowie ggf. noch benötigte Vermittlerdaten. Alle Daten, die bereits bekannt sind, werden vorbefüllt.

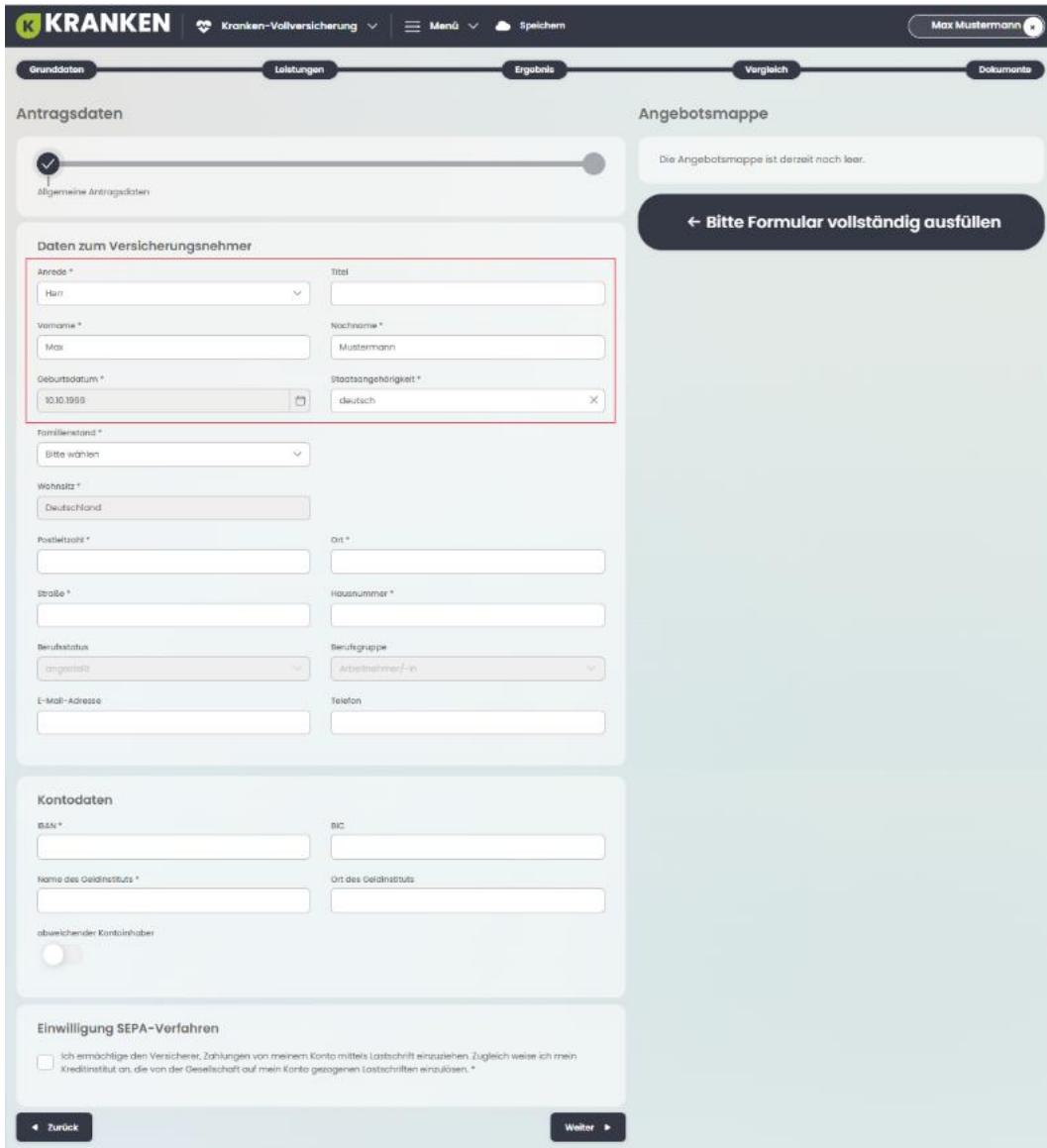


Abb. 23: Antragsformular – Allgemeine Antragsdaten

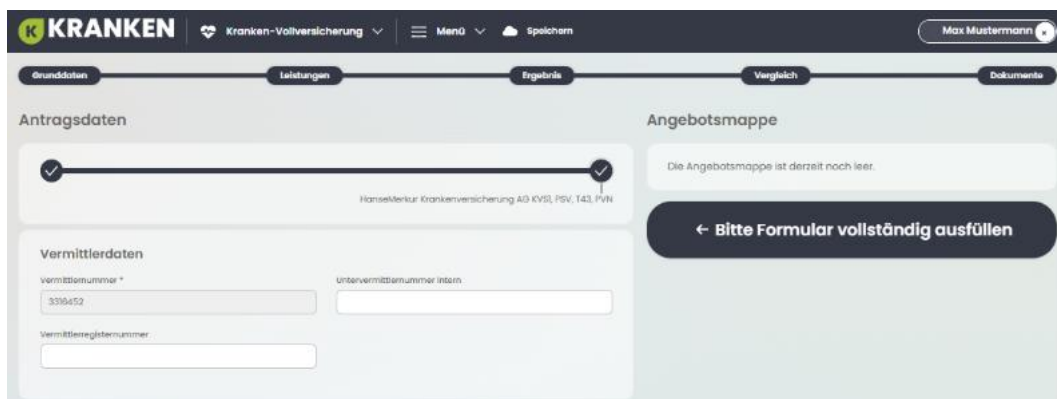


Abb. 24: Antragsformular – Vermittlerdaten

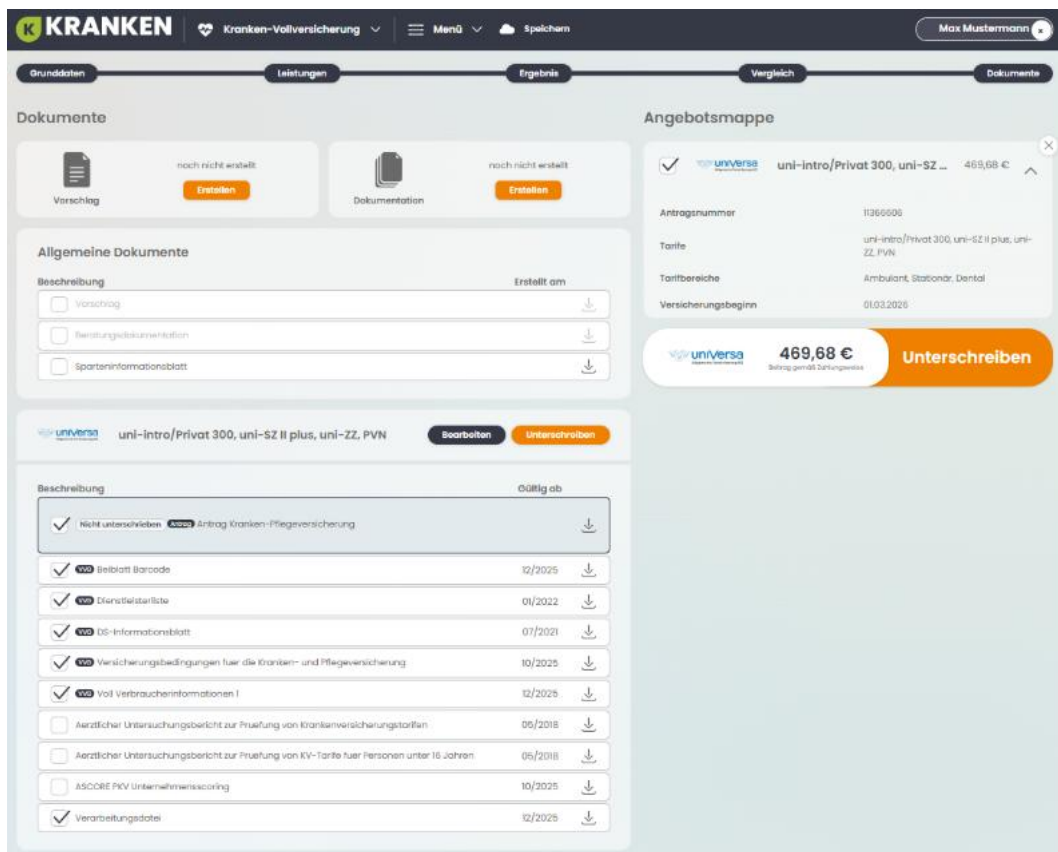
War die Antragserzeugung erfolgreich, werden Sie automatisch auf die [Dokumente-Seite](#) weitergeleitet. Dort stehen nun alle erstellten Dokumente zum Download oder zum Versand zur Verfügung. Das digitale Vervollständigen und Einreichen des Antrags erfolgt über integrierte Prozesse (u.a. über inSign).

Außerdem kann von hier aus die Beratung dokumentiert und der Abschlussprozess gestartet werden.

Dokumente-Seite

Auf der Dokumente-Seite findet Sie den erstellten Antrag sowie weitere VVG-relevante Dokumente der Gesellschaft. Außerdem können Sie auf dieser Seite ein Vorschlagsdokument sowie die Beratungsdokumentation erstellen. Alle Dokumente auf der Dokumente-Seite können heruntergeladen oder per E-Mail direkt an den Kunden versendet werden.

Im rechten Teil der Dokumente-Seite befindet sich die sogenannte Angebotsmappe. Hier erscheinen die Tarife, für die Sie einen Antrag erstellt haben. Über den großen Button rechts in der Angebotsmappe gelangen Sie in den Abschlussprozess für diesen Tarif (hier im Screenshot „Unterschreiben“).



The screenshot displays the 'Dokumente' (Documents) page within the 'Kranken-Vollversicherung' (Health Insurance) module. The interface includes a top navigation bar with tabs for 'Grunddaten', 'Leistungen', 'Ergebnis', 'Vergleich', and 'Dokumente'. The 'Dokumente' tab is currently selected.

On the left side, under the 'Dokumente' heading, there are two main sections:

- Dokumente:** Contains two buttons: 'Vorschlag' (Proposal) and 'Dokumentation' (Documentation), both labeled 'noch nicht erstellt' (not yet created) and 'Erstellen' (Create).
- Allgemeine Dokumente:** A table listing general documents with columns for 'Beschreibung' (Description) and 'Erstellt am' (Created on). The table includes:

Beschreibung	Erstellt am
☐ Vorschlag	
☐ Beratungsdokumentation	
☐ Sparteninformationsblatt	

Below these sections, there is a list of documents for the selected tariff 'uni-intro/Privat 300, uni-SZ II plus, uni-ZZ, PVN'. The list includes:

- ☒ Nicht unterschrieben **ASCOB** Antrag Kranken-Pflegeversicherung
- ☒ VVG Beiblatt Barcode
- ☒ VVG Dienstleistungsliste
- ☒ VVG OS-Informationsblatt
- ☒ VVG Versicherungsbedingungen fuer die Kranken- und Pflegeversicherung
- ☒ VVG Voll Verbraucherinformationen I
- ☐ Aerztlicher Untersuchungsbericht zur Pruefung von Krankenversicherungstarifen
- ☐ Aerztlicher Untersuchungsbericht zur Pruefung von KV-Tarife fuer Personen unter 16 Jahren
- ☐ ASCOB PKV Unternehmensscoring
- ☒ Verarbeitungsdatei

On the right side, the 'Angebotsmappe' (Offer Map) is displayed, showing the selected tariff 'uni-intro/Privat 300, uni-SZ II plus, uni-ZZ, PVN' with a price of 469,68 €. A large orange button labeled 'Unterschreiben' (Sign) is prominently featured.

Abb. 25: Dokumente-Seite

Antrag digital vervollständigen und einreichen

Digital abschließbare Tarife – diese Tarife sind in der Ergebnisliste mit „eAntrag“ gekennzeichnet – können Sie ausgehend von der Dokumente-Seite digital über das integrierte Tool inSign vervollständigen und vom Kunden unterschreiben lassen. Sie gelangen in inSign, indem Sie den Button „Unterschreiben“ klicken, welcher sich rechts in der Angebotsmappe befindet.

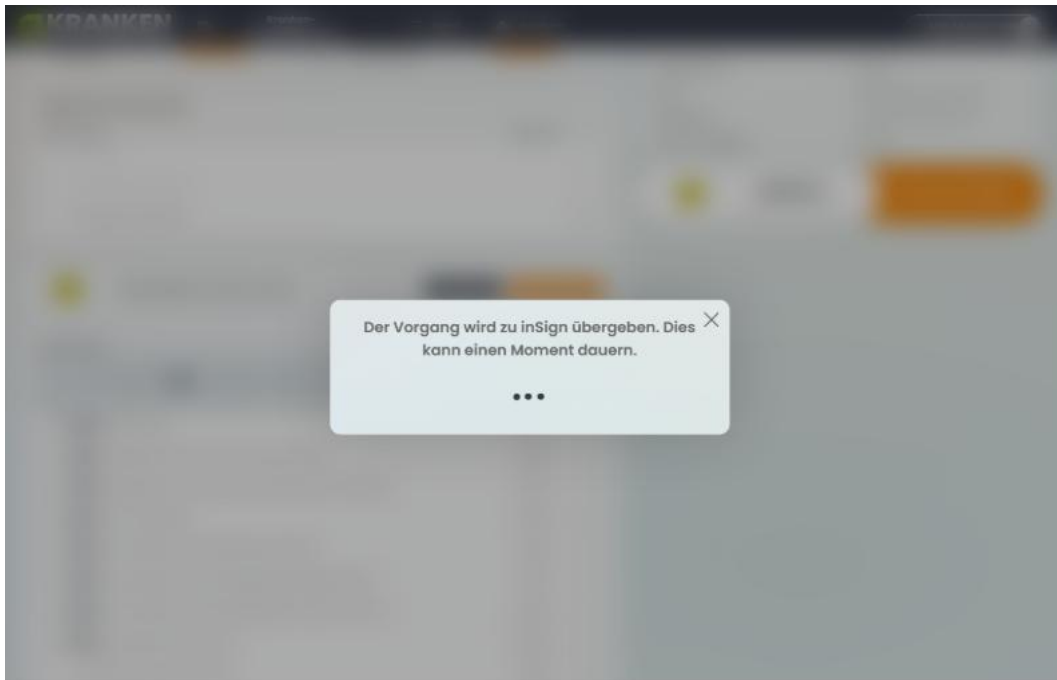


Abb. 26: eAntrag in inSign öffnen

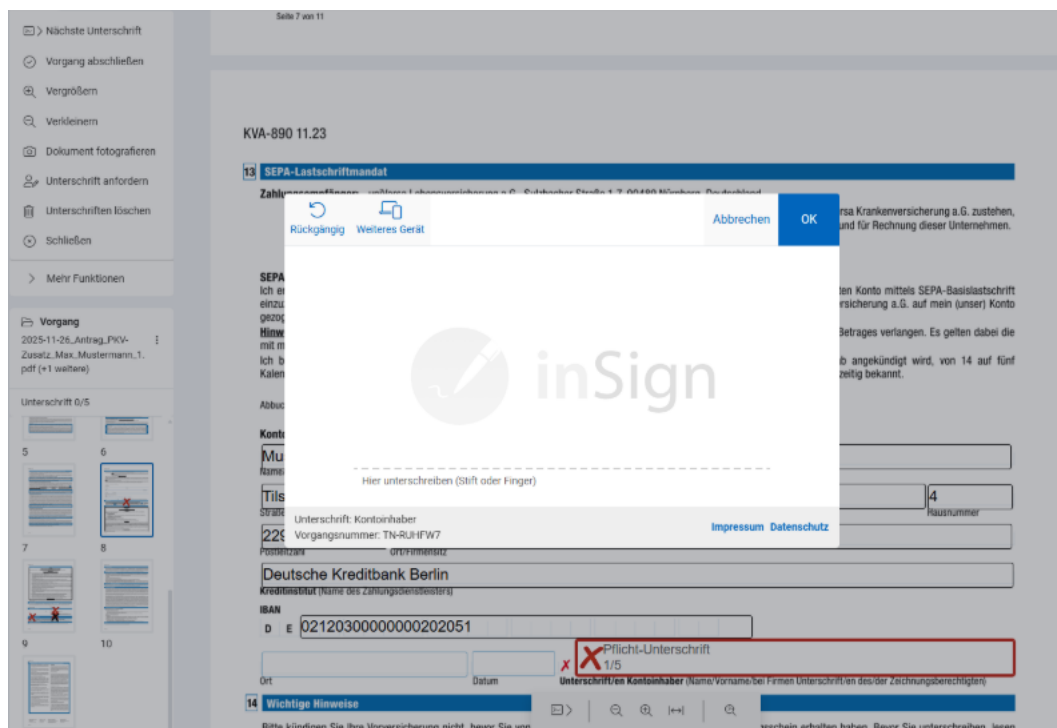


Abb. 27: Antrag über inSign digital vervollständigen und unterschreiben

In inSign können Sie über „Unterschrift anfordern“ weiterhin wie gewohnt die Unterschrift vom Endkunden anfordern. Hierfür müssen Sie lediglich die E-Mail Ihres Kunden eingeben und anschließend erhält Ihr Kunde eine E-Mail sowie ein Passwort für den Zugriff auf den inSign-Vorgang.

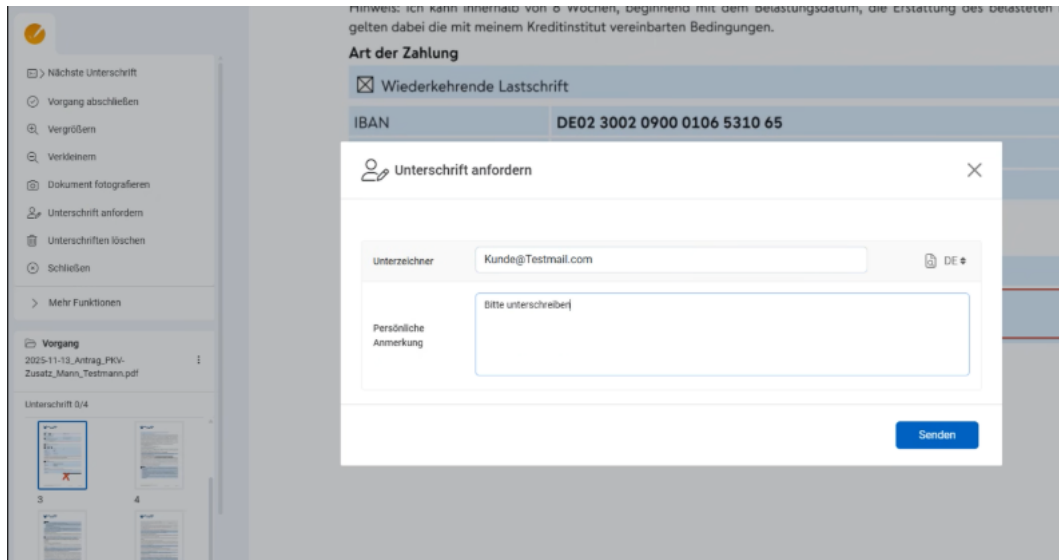


Abb. 28: Kunden-Unterschrift über inSign anfordern

Sofern Sie den inSign-Vorgang über „Schließen“ beenden, wird der aktuelle Stand zwischengespeichert und keine getätigten Eingaben gehen verloren. Über die Dokumente-Seite können Sie mit Klick auf „Unterschreiben fortsetzen“ den inSign-Vorgang wieder öffnen.

Nach Abschluss des Vorgangs in inSign werden Sie automatisch auf die Dokumente-Seite zurückgeleitet. Dort finden Sie das unterschriebene Antragsdokument und können über den Button „Antrag versenden“ (rechts in der Angebotsmappe) den unterschriebenen Antrag digital über softfair beim Versicherungsunternehmen einreichen.

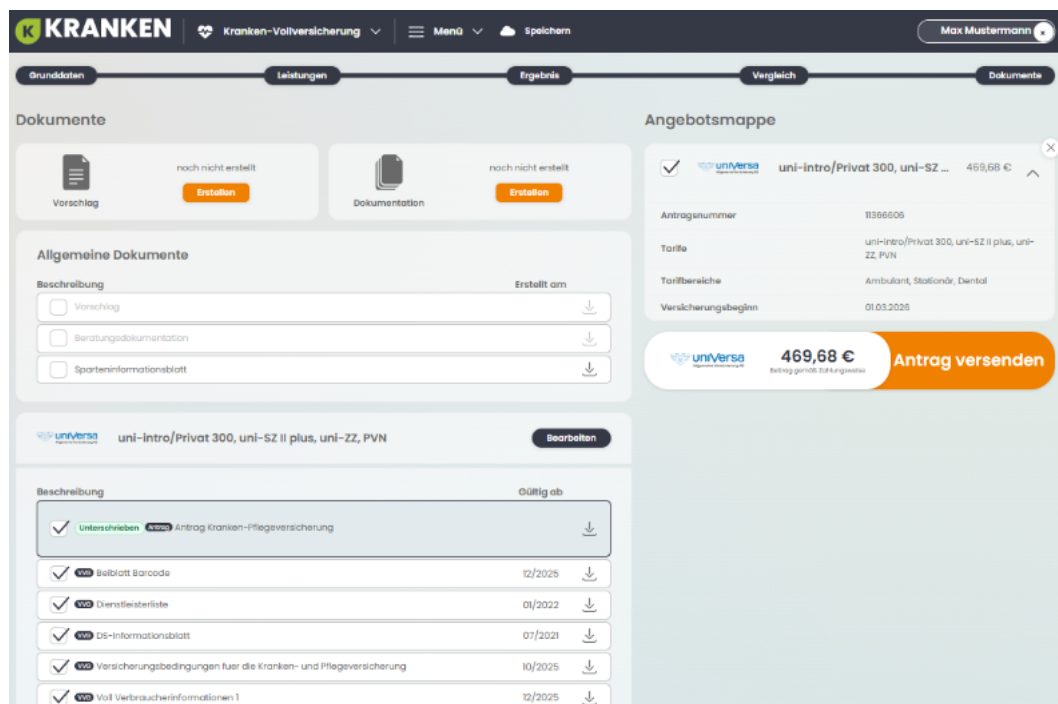


Abb. 29: Antrag versenden

Sobald der Antrag erfolgreich versendet wurde, erscheint folgende Abschluss-Seite. Weitere wichtige Informationen zum Antrag erhalten Sie per E-Mail.

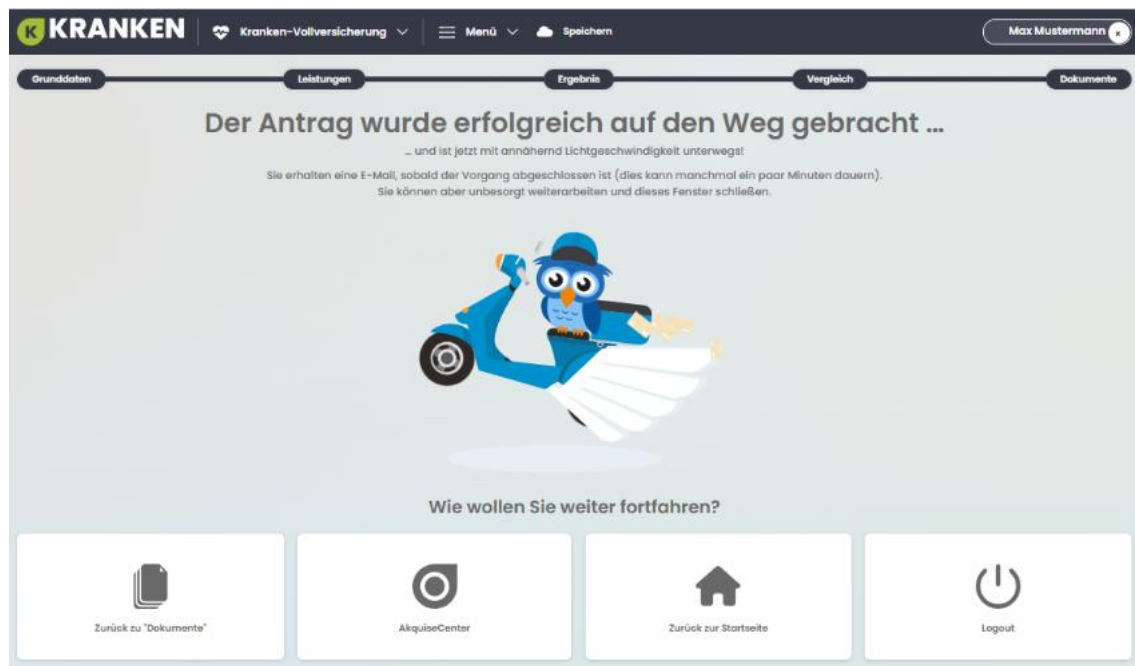


Abb. 30: Antrag wurde versendet