

Ihr Fels in der Brandung.

 **württembergische**



Württembergische Krankenversicherung AG

Tarifeinführung

Mein Vitalbudget

(private Budgettarife)

Kornwestheim | 26. September 2024



Ihre Referenten



Talea Beil
Key-Account Referentin
VD Kranken Region Nord



Marcus Krämer
Produktmanager
Württembergische
Krankenversicherung AG

Herzlich Willkommen!

Das Württembergische Vitalbudget

Das perfekte Match für Ihre Gesundheitsvorsorge.



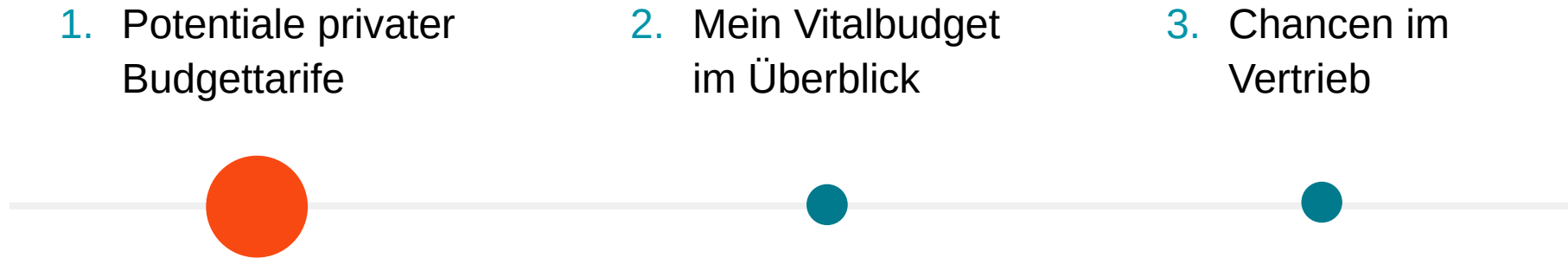
Private Budgettarife: Neue Potentiale und große Chancen

Warum wir Budgettarife nun auch im Privatkundengeschäft anbieten:

- ✓ **Sehr erfolgreiche Einführung der Budgettarife im Firmenkundengeschäft 2023**
- ✓ **Interesse an Budgettarifen für Privatkunden im Vertrieb und bei Kunden steigt**

> Budgettarife haben auch im Privatkundenbereich ein enormes Potential!

Agenda



Was ist das Besondere an Budgettarifen?

Einzeltarife



Konzentration: klassische Einzeltarife decken meist ein bis zwei Leistungsbereiche ab



Unbegrenzte Absicherung: Leistungen können i.d.R. unbegrenzt (ohne Höchstsummen) in Anspruch genommen werden



Budgettarife



Bei Abschluss wird ein jährliches, fixes Leistungsbudget (kurz: Budget) gewählt



Jedes Jahr können Versicherte dieses Budget nach ihrem individuellen Bedarf flexibel einsetzen. Verschiedene Gesundheitsleistungen können aus einer breiten Auswahl frei gewählt und in Anspruch genommen werden. Erstattung erfolgt, bis das Budget ausgeschöpft ist.



> Budgettarife und Einzeltarife decken unterschiedliche Kundenbedürfnisse ab und ergänzen sich damit gegenseitig!

A young couple with long hair, smiling and looking off-camera. The woman is in the foreground, wearing a yellow sweater. The man is behind her, wearing a light blue shirt. They are on a rooftop with a city skyline in the background.

59 % der befragten Kunden würden
Budgettarife gegenüber klassischen
Einzeltarifen vorziehen!¹

Private Budgettarife bieten eine riesige Chance am Markt!

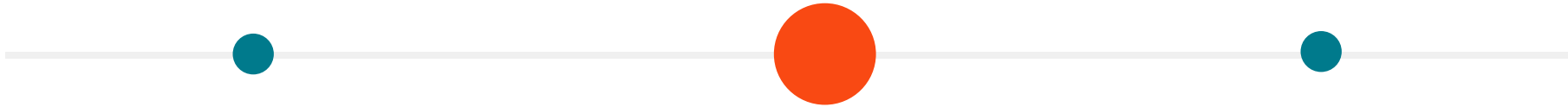
- ✓ **Erschließung und Ansprache attraktiver Zielgruppen:** Junge Menschen, Generation 35 +, Eltern mit Kindern
- ✓ **Erweiterung des Produktportfolios** in der Krankenzusatzversicherung mit einem neuartigen und innovativen Produkt
- ✓ **Marktdurchdringung noch gering**

Agenda

1. Potentiale privater
Budgettarife

2. Mein Vitalbudget
im Überblick

3. Chancen im
Vertrieb



Private Budgettarife

Mein Vitalbudget

Komfort

Breites Leistungsspektrum mit
Gesundheitsserviceleistungen

Premium

Tarif Komfort ergänzt um
Zahnbehandlung
und Zahnersatzleistungen



Tarifeinführung
private
Budgettarife:
07.09.2024

Frühester
Versicherungs-
beginn:
01.10.2024



Leistungsübersicht der neuen privaten Budgettarife

Leistungen		Mein Vitalbudget Komfort (VitaK)		Mein Vitalbudget Premium (VitaP)	
Budgethöhe		600 €	1.200 €	600 €	1.200 €
Ambulant	Vorsorgeuntersuchungen (inkl. zertifizierte Präventionskurse)	✓		✓	
	Schutzimpfungen	✓		✓	
	Heilpraktiker & Naturheilverfahren inkl. Osteopathie	200 € ¹		200 € ¹	
	Verordnete Arznei- und Verbandsmittel	✓		✓	
	Verordnete Heil- und Hilfsmittel	✓		✓	
	GKV-Zuzahlungen	✓		✓	
	Sehhilfen (inkl. LASIK)	180 € ¹		180 € ¹	
	Freie Krankenhauswahl ²	✓		✓	
Stat.	GKV-Zuzahlungen	✓		✓	
Zahn	Prophylaxe inkl. prof. Zahnreinigung (PZR)	80 € ¹		80 € ¹	
	Zahnbehandlung	✗		✓	
	Aufbissbehelfe und Zahnschienen	✗		✓	
	Besondere Schmerzausschaltung	✗		✓	
	Kieferorthopädie (KFO) für Kinder	✗		✓	✗ ³
	Kieferorthopädie (KFO) nach Unfall	✗		✓	
	Zahnersatz	✗		✓	
+	Corporate Health ⁴	✓		✓	
	Gesundheitsservices ⁵	✓		✓	

Durch das große Leistungsspektrum ist der Budgettarif für unsere Kunden erlebbar!

¹ Höchsterstattungsbetrag im Rahmen der jeweiligen Budgetstufe pro Kalenderjahr.
² Die freie Krankenhauswahl wird nicht auf das Budget angerechnet.
³ Der Tarif Mein Vitalbudget Premium 1.200 kann erst ab dem 21. Lebensjahr abgeschlossen werden.
⁴ Im Rahmen der Leistungsart Vorsorgeuntersuchungen. Module analog der bKV-Budgettarife: Vital, Gefäß, Herz und Physio-Fit.
⁵ 24h-Gesundheitstelefon, Gesundheits-/Erschöpfungsprävention und Informationen zu typischen Volkskrankheiten.

Leistungen des Budgettarifs im Detail: Ambulant (1/2)

- **Erstattungssatz für alle Leistungen¹: 100 %**
- **Vorsorgeuntersuchungen inkl. zertifizierte Präventionskurse**
 - Vorsorge bis Höchstsätze GOÄ und ohne Begrenzung auf gesetzliche Programme
 - Präventionskurse, die von der Zentralen Prüfstelle für Prävention anerkannt sind²
- **Schutzimpfungen**
 - Bis Höchstsätze GOÄ
 - Auch Reiseimpfungen (beruflich und privat)
- **Heilpraktiker und Naturheilverfahren, inkl. Osteopathie:**
 - Alle Verfahren aus der GebüH erstattungsfähig bis zu den Höchstsätzen
 - Naturheilverfahren durch Ärzte gemäß Hufeland-Verzeichnis, bis zu den Höchstsätzen der GOÄ
 - Osteopathie durch Ärzte, Physiotherapeuten oder andere Leistungserbringer³
 - 200 € Höchsterstattung p.a. im Rahmen des Budgets

¹ Höchsterstattungsbetrag im Rahmen der jeweiligen Budgetstufe pro Kalenderjahr.

² entspricht der Regelung in § 20 SGB V.

³ Voraussetzung: Mitglied eines Berufsverbandes der Osteopathen oder osteopathische Ausbildung, die zum Beitritt in einen Verband der Osteopathen berechtigt.



Leistungen des Budgettarifs im Detail: Ambulant (2/2)

Erstattungssatz für alle Leistungen: 100 %

- **Ärztlich verordnete Arznei- und Verbandmittel**
 - Verschreibungs- und nicht-verschreibungspflichtige Medikamente (Privatrezept)¹
- **Ärztlich verordnete Heil- und Hilfsmittel (ohne Sehhilfen)**
 - Heilmittel nach Bundesbeihilfeverordnung
 - Hilfsmittel inkl. orthopädische Schuheinlagen, Allergiker-Bettwäsche, Perücken bei Haarausfall, etc.
- **Sehhilfen (inkl. Lasik)**
 - 180 € Höchsterstattung p.a. im Rahmen des Budgets
- **GKV-Zuzahlungen**

Zuzahlungen, die GKV-Versicherte zu erbringen haben, wie z.B. für:²

 - Ärztlich verordnete Arzneimittel
 - Ärztlich verordnete Heil- und Hilfsmittel
 - Fahrtkosten



Leistungen des Budgettarifs im Detail: Stationär

- **Erstattungssatz für alle Leistungen: 100 %**
- **Freie Krankenhauswahl**
 - Mehrkosten bei Wahl eines anderen Krankenhauses als in der ärztlichen Einweisung genannt, sofern die GKV eine Vorleistung erbringt
 - Leistung fällt **nicht** unter den Deckel des Budgets, da Höhe abhängig von Dauer des Aufenthalts und daher im Voraus für Kunden nicht kalkulierbar
- **GKV-Zuzahlungen**
 - Zuzahlungen, die GKV-Versicherte bei stationärem Aufenthalt zu erbringen haben¹

¹ 10 € pro Aufenthaltstag für maximal 28 Tage pro Jahr.



A photograph of two young women with curly hair, one blonde and one dark-skinned, hugging and laughing joyfully outdoors. The blonde woman is in the foreground, wearing a white lace top, and the dark-skinned woman is behind her, wearing a blue top. They are both smiling broadly, showing their teeth. The background is a soft-focus landscape with hills and a clear sky.

Einzigartig am Markt – Budgettarif wahlweise mit umfangreichen Leistungen im Bereich Zahn

- ✓ WK bietet als derzeit einziger Anbieter am Markt einen Budgettarif mit umfangreichen Zahnleistungen
- ✓ Innovativer Versicherungsschutz, der sich exakt den Bedürfnissen unserer Kunden anpasst

Leistungen des Budgettarifs im Detail: Zahn

Für alle Tarife und Budgethöhen:

- ✓ Prophylaxe inkl. prof. Zahnreinigung (80 € p.a.)

Nur in **Mein Vitalbudget Premium**:

- ✓ Zahnbehandlung
- ✓ Aufbissbehelfe & Zahnschienen
- ✓ Besondere Schmerzausschaltung
- ✓ Kieferorthopädie (KFO) für Kinder
- ✓ Kieferorthopädie (KFO) nach Unfall
- ✓ Zahnersatz





USP: KFO-Behandlungen für Kinder und Jugendliche **unter 18 Jahren** in **Mein Vitalbudget Premium 600** inklusive!¹

- ✓ Das Budget in Höhe von 600 € kann vollständig für die KFO verwendet werden
- ✓ Noch mehr Flexibilität für unsere Versicherten
- ✓ Alleinstellungsmerkmal am Markt

Unschlagbares Verkaufsargument für unsere jüngste Zielgruppe!

¹ Der Tarif Mein Vitalbudget Premium 1.200 kann erst ab dem 21. Lebensjahr abgeschlossen werden. Tarifeinführung Mein Vitalbudget

Gesundheitsservices im Überblick

- **24h Gesundheitstelefon:**
 - Umfassende Informationen und Beratung zu Krankheitsbildern, Vorsorgemaßnahmen, Impfungen, Ernährungsfragen uvm.
- **Eigener Web-Inhalt zur:**
 - **Gesundheitlichen Prävention** und Informationen zu typischen Volkskrankheiten
 - **Erschöpfungsprävention** und Umgang mit Stress

> **Nutzung der Services ist für die Versicherten kostenfrei!**



Einzigartiges Highlight: Der Vorsorge Check-up

- ✓ Hochwertige Vorsorge durch ein **professionelles Ärzteteam**
- ✓ **Deutschlandweit** verteilte Gesundheitszentren mit medizinischem Fachpersonal
- ✓ Echter Kundenmehrwert durch **vier wählbare Module¹** (zwischen 215 und 350 €), einzeln oder in Kombination buchbar
- ✓ **In beiden Budgetstufen und beiden Tariflinien** enthalten; die Leistung wird aus dem individuellen Budget erstattet

> **USP unserer Tarife: Kein Mitbewerber bietet ein derart hochwertiges Vorsorge-Angebot an!**



Erlebbare Leistungen mit unseren Budgettarifen: individuell, vielfältig, für jedes Alter

Jan, 25 Jahre:

Lässt einen Vorsorge Check-up von Corporate Health durchführen. Die Rechnung in Höhe von 275 € bekommt er vollständig im Rahmen seines Budgettarifs erstattet.

Birgit, 60 Jahre:

Lässt sich eine Brille für 200 € bei einem Optiker anfertigen. Die Kosten reicht sie ein und erhält 180 €.

Michael, 35 Jahre:

Benötigt ein Implantat: Mit dem Tarif Mein Vitalbudget Premium kann er die volle Budgethöhe für seinen Zahnersatz in Anspruch nehmen.

Versicherbarer Personenkreis in den Budgettarifen

Wir können Personen einen zusätzlichen gesundheitlichen Schutz anbieten, sofern diese:

- **GKV-Versichert** oder Heilfürsorgeberechtigt sind
- **nicht älter als 70 Jahre** sind¹
- ihren ständigen **Wohnsitz in Deutschland** haben
- keinen Beruf ausüben, der gemäß unserer allgemeinen Liste nicht versicherbar ist (Profisportler, Sprengmeister, ...)

! Der Tarif Mein Vitalbudget Premium 1.200 kann erst ab dem 21. Lebensjahr abgeschlossen werden!

¹ Darüber hinaus ist eine Direktionsanfrage erforderlich.





Unkomplizierte Gesundheitsprüfung für Vertrieb und Kunden:

- Bekannte und transparente Gesundheitsfragen
- Schwarz/weiß Prüfung ermöglicht Entscheidung über Vertragsannahme am Point of Sale

Unkomplizierte Gesundheitsprüfung für Vertrieb und Kunden:

Gesundheitsprüfung zur Beantragung des Tarifs ...

- **Mein Vitalbudget Komfort**

- Es werden **vier** Gesundheitsfragen gestellt
- + Bei Kindern bis zur Vollendung des 3. Lebensjahres erfolgt eine weitere Gesundheitsfrage

- **Mein Vitalbudget Premium**

Es werden die vier Gesundheitsfragen für den Tarif mein Vitalbudget Komfort und ggf. eine weitere Gesundheitsfrage für Kinder gestellt

- Zusätzlich werden aufgrund der Zahnleistungen **zwei** weitere Fragen gestellt
- + Bei Personen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, erfolgen drei weitere Fragen (zum Themengebiet Kieferorthopädie).

Beitragsübersicht Budgettarife



Garantie:
Keine
Beitrags-
anpassung
vor dem
01.01.2027!

Monatlicher Beitrag

		Mein Vitalbudget Komfort		Mein Vitalbudget Premium	
Budgethöhe		600 €	1.200 €	600 €	1.200 €
Alter	0 – 20	12,79 €	16,08 €	23,18 €	-
	21 – 30	15,41 €	21,71 €	20,79 €	29,05 €
	31 – 40	18,92 €	27,39 €	24,38 €	36,24 €
	41 – 50	23,23 €	33,91 €	29,29 €	45,43 €
	51 – 60	26,47 €	39,54 €	33,53 €	54,39 €
	> 61	28,11 €	44,48 €	36,03 €	61,08 €

- Die Altersgruppen entsprechen den Altersgruppen der ZZ-Tarife
- **Kein** Abschluss des Tarifs *Mein Vitalbudget Premium* mit Budgetstufe 1.200 € für Kinder und Jugendliche möglich

Für noch mehr Flexibilität – Kombinierbarkeit privater Budgettarife mit Einzeltarifen innerhalb und außerhalb der WK:

- Der Tarif **Mein Vitalbudget Komfort** ist mit allen Krankenzusatztarifen kombinierbar
- Der Tarif **Mein Vitalbudget Premium** ist mit Krankenzusatztarifen ohne Zahnleistungen kombinierbar

Was gibt es sonst noch zu beachten?



Leistungsmerkmale

- Es besteht Versicherungsschutz **ab dem ersten Tag** (ohne Wartezeiten)
- Wir verzichten auf unser **ordentliches Kündigungsrecht**
- **Subsidiarität:** Leistungen aus der gesetzlichen Krankenversicherung, der Heilfürsorge oder anderen privaten Krankenzusatzversicherungen sind vorrangig in Anspruch zu nehmen
- **Anteiliges Budget** bei unterjährigem Versicherungsbeginn: Beginnt die Versicherung nicht am 01.01., so gilt für das erste Kalenderjahr ein anteiliges Budget i.H.v. 1/12 je Monat

Was gibt es sonst noch zu beachten?



Formalitäten

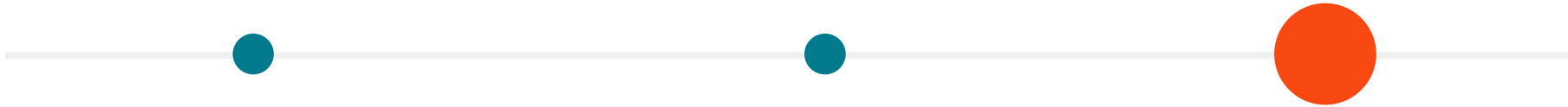
- Mit Tarifeinführung der privaten Budgettarife wird der **EGNU** für den Verkauf **geschlossen**
- Der Vertrag wird pro Person für **zwei Versicherungsjahre** abgeschlossen
- Der Versicherungsnehmer kann das Versicherungsverhältnis mit einer Frist von **drei Monaten** zum Ende eines jeden Versicherungsjahres **kündigen**
- **Es besteht kein Versicherungsschutz für Behandlungen, die zum Zeitpunkt der Antragsstellung bereits begonnen wurden, angeraten oder geplant sind**

Agenda

1. Potentiale privater
Budgettarife

2. Mein Vitalbudget
im Überblick

3. Chancen im
Vertrieb



Marktübersicht mit neuem privaten Budgettarif

			Vorsorge und Ambulant											Stationär			Zahn							Spezialthemen				
		Budgethöhen	Vorsorge- untersuchungen	Präventionskurse	Schutzimpfungen	Heilpraktiker	Naturheilverfahren	Osteopathische Leistungen	Arznei- und Verbandmittel	Heil- und Hilfsmittel	GKV-Zuzahlungen	Sehhilfen in € p.a.	Lasik	Freie Krankenhauswahl	GKV-Zuzahlungen	Notfall-Leistungen	PZR in € p.a.	Zahnersatz	Zahnbehandlung	Aufbissbehelfe und Zahnschienen	Schmerz- ausschaltung	KFO für Kinder	KFO nach Unfall	DiGA	Beitragsbefreiung	Sofortleistung bei Erblindung (Unfall)	Corporate Health	Gesundheits- services
WK	Mein Vitalbudget Premium	600 1.200	✓	✓	✓	✓ ¹	✓ ¹	✓ ¹	✓	✓	✓	180	✓ ²	✓	✓	✗	80	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✗	✗	✓	✓
	Mein Vitalbudget Komfort	600 1.200	✓	✓	✓	✓ ¹	✓ ¹	✓ ¹	✓	✓	✓	180	✓ ²	✓	✓	✗	80	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓
Barmenia	Mehr Gesundheit D	500 1.000 2.000	✓	✓	✓	✓ ³	✓ ³	✓ ³	✓	✓	✓	✗	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	
	Mehr Sehen		✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	150 ⁴	✓ ⁵	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓ ¹⁴	✗	✗
DA Direkt	Komfort	300 ⁶	✓	✗	✓	✓ ⁷	✓ ⁷	✓ ⁷	✓	✓	✓	100	200 ⁸	✗ ¹³	✓	✓ ¹³	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	
	Premium	600 ⁶	✓	✗	✓	✓ ⁹	✓ ⁹	✓ ⁹	✓	✓	✓	200	300 ⁸	✗ ¹³	✓	✓ ¹³	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	
	Premium Plus	1.200 ⁶	✓	✗	✓	✓ ¹⁰	✓ ¹⁰	✓ ¹⁰	✓	✓	✓	300	500 ⁸	✗ ¹³	✓	✓ ¹³	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	
Continentale		600 1.200	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	150 ¹¹	✓ ¹²	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓ ¹⁵	✗	✗	✓

¹ Insgesamt max. 200 € pro Kj.

² Im Rahmen der Sehhilfeleistung.

³ 80%, Wartezeit 3 Monate.

⁴ 300 € in 2 Kalenderjahren.

⁵ Einmalig 1.000 € für beide Augen.

⁶ Budget steigt in den ersten drei Vj.:

Komfort: 300 €/400 €/500 €;

Premium: 600 €/800 €/1.000 €;

Premium Plus: 1.200 €/1.600 €/2.000 €.

⁷ Insgesamt max. 200 € pro Vj.

⁸ Einmalig für beide Augen.

⁹ Insgesamt max. 300 € pro Vj.

¹⁰ Insgesamt max. 500 € pro Vj.

¹¹ 300 € in 2 Kalenderjahren.

¹² Max. 600 € je Auge je Versicherungsfall.

¹³ Bei Unfall oder schwerer Krankheit: Chefarzt,
1-/2-Bettzimmer, Ersatz-KHTG, SOS-Budget 500 €,
Reha-Tagegeld, Freie KH-wahl.

¹⁴ Einmalig 10.000 €.

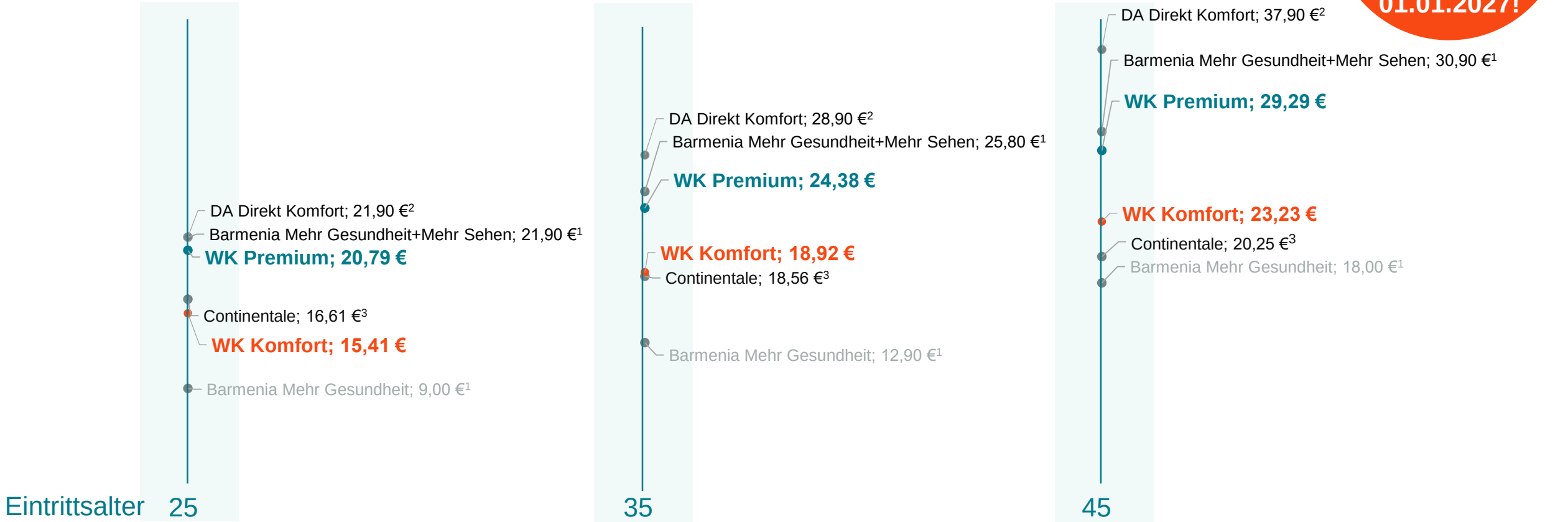
¹⁵ 3 Monate bei Bezug von Elterngeld.

Beitragsvergleich mit Wettbewerbern nach Eintrittsaltern (1/2)

Budgethöhe: 600 €



Garantie:
Keine
Beitrags-
anpassung
vor dem
01.01.2027!



Stand 2024

¹ Abweichende Budgethöhe 500 €.

² Abweichende Budgethöhe 300 €. Budgethöhe steigt in den ersten 3 Vj. (300 €/400€/500€).

³ Kalkulation nach Art Leben. Beitrag inkl. Risikozuschlag 3,00 € für Sehhilfen, wenn Sehhilfe getragen wird oder angeraten ist.

Beitragsvergleich mit Wettbewerbern nach Eintrittsaltern (2/2)

Budgethöhe: 1.200 €



Garantie:
Keine
Beitrags-
anpassung
vor dem
01.01.2027!



Stand 2024

¹ Abweichende Budgethöhe 1.000 €.
² Abweichende Budgethöhe 600 €. Budgethöhe steigt in den ersten 3 Vj. (600 €/800€/1.000€).
³ Kalkulation nach Art Leben. Beitrag inkl. Risikozuschlag 3,00 € für Sehhilfen, wenn Sehhilfe getragen wird oder angeraten ist.

Über den Preis hinaus: Leistungsvergleich am Beispiel der Continentale

	Leistungen	Komfort	Premium	Continentale
Vorsorge und Ambulant	Vorsorgeuntersuchungen	✓	✓	✓
	Präventionskurse	✓	✓	✓
	Schutzimpfungen	✓	✓	✓
	Heilpraktiker, Naturheilverfahren inkl. Osteopathie in € p.a.	200	200	✓
	Arznei- und Verbandsmittel	✓	✓	✓
	Heil- und Hilfsmittel	✓	✓	✓
	Sehhilfen (inkl. Lasik) in € p.a.	180	180	150 ¹
	GKV-Zuzahlungen	✓	✓	✓
Stat.	Freie Krankenhauswahl	✓	✓	✗
	GKV-Zuzahlungen	✓	✓	✗
Zahn	PZR in € p.a.	80	80	✗
	Zahnersatz	✗	✓	✗
	Zahnbehandlung	✗	✓	✗
	Aufbissbehelfe und Zahnschienen	✗	✓	✗
	Schmerzausschaltung	✗	✓	✗
	KFO für Kinder	✗	✓	✗
	KFO nach Unfall	✗	✓	✗
+	Gesundheitsservices	✓	✓	✓

¹ 300 € alle 2 Kalenderjahre

Wir sind Marktführer im Service

Unsere Stärke nutzen: Service in Vertrag und Leistung!

- ✓ Hohe Erreichbarkeit: > 90 % telefonische Erreichbarkeit bei Vertrags- oder Leistungsfragen
- ✓ Digitale Kommunikation und Leistungseinreichung über die Kundenportal-App
 - Die Abrechnung erfolgt zwischen den Versicherten und uns
 - Während der Servicezeiten erfolgt die Bearbeitung in der Regel **innerhalb von 24 Stunden**



1 **Mein Vitalbudget: Neu und mit top Preis-Leistungs-Verhältnis**
Die neue Tarifwelt der WK hebt sich von Mitbewerbern durch ein umfangreiches Leistungsspektrum und ein attraktives Preis-Leistungs-Verhältnis ab

2 **Flexibilität steht im Fokus**
Unser Kunde hat die Wahl aus vielfältigen Leistungen und entscheidet jedes Jahr selbst, welche er davon in Anspruch nimmt

3 **Erlebbarer Versicherungsschutz**
Spürbare, sofortige Mehrwerte bei Inanspruchnahme von Vorsorge, Sehhilfe und PZR

4 **Einfach für Vermittler und Kunden**
Klares Produktkonzept, verbunden mit unkompliziertem Abschluss und einfacher Gesundheitsprüfung

5 **Alleinstellungsmerkmale in der Tarifgestaltung**

- Zugang zu hochwertigen Vorsorge-Check-ups
- Wahlweise mit oder ohne umfangreiche Zahnleistungen

IDD: Zielmarkt private Budgettarife

Bestimmung des Zielmarkts

- Bei den privaten Budgettarifen handelt es sich um ein Produkt für breite Bevölkerungsgruppen, was insbesondere auch durch eine Kundenbefragung verifiziert wurde.
- Deshalb ist auch der Zielmarkt breit gefasst.
- Der Zielmarkt besteht insofern aus Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen, die ihren gesetzlichen Krankenversicherungsschutz optimieren möchten und die Flexibilität des Budgettarifs schätzen.

Eintrittsgrenzen

- Für die Tarife Mein Vitalbudget Komfort und Mein Vitalbudget Premium in der Budgethöhe 600 gibt es kein Mindesteintrittsalter, d.h. ab 0 Jahren ist eine Versicherung möglich.
- Für den Tarif Mein Vitalbudget Premium in der Budgethöhe 1200 gibt es ein Mindesteintrittsalter von 21 Jahren, sodass erst ab diesem Alter ein Versicherungsschutz möglich ist.
- Budgettarife können von Privatpersonen bis zum 70. Lebensjahr abgeschlossen werden.

Nicht-Zielmarkt

- Der Nicht-Zielmarkt besteht aus Personen, die nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert oder nicht heilfürsorgeberechtigt sind.
- Personen, die einen Beruf ausüben, der gemäß der allgemeinen Berufeliste der WürttKranken nicht versicherbar ist, gehören ebenfalls nicht zum Zielmarkt.
- Personen mit Alter über 70 gehören nicht zum primären Zielmarkt, sind aber in Einzelfällen versicherbar.
- Personen unter 21 Jahren sind nicht Teil des Zielmarktes für den Tarif Mein Vitalbudget Premium mit einer Budgethöhe von 1200.

Webseite und Druckstücke

Ihr Fels in der Brandung.

württembergische

Das Württembergische Vitalbudget

Das perfekte Match für Ihre Gesundheitsvorsorge.

Mit dem flexiblen Vitalbudget der Württembergischen ist Ihre Gesundheit in allen Lebenslagen umfangreich geschützt.

Jetzt beraten lassen

Broschüre

Die Leistungen des Vitalbudgets im Überblick.

Leistungsübersicht

Leistungen ¹⁾		Vitalbudget Komfort		Vitalbudget Premium	
		600 €	1.200 €	600 €	1.200 €
Ambulant	Budgethöhe	600 €	1.200 €	600 €	1.200 €
	Vorsorgeuntersuchungen (inkl. zertifizierter Präventionskurse)	✓		✓	
	Schutzimpfungen	✓		✓	
	Heilpraktiker & Naturheilverfahren inkl. Osteopathie	200 € ²⁾		200 € ²⁾	
	Ärztlich verordnete Heil- und Hilfsmittel	✓		✓	
	Ärztlich verordnete Arznel- und Verbandsmittel	✓		✓	
	GKV-Zuzahlungen	✓		✓	
Stationär	Medizinisch notwendige Sehhilfen (inkl. Lasik)	180 € ²⁾		180 € ²⁾	
	Freie Krankenhauswahl ³⁾	✓		✓	
	GKV-Zuzahlungen	✓		✓	
Zahn	Prophylaxe inkl. prof. Zahnreinigung (PZR)	80 € ²⁾		80 € ²⁾	
	Zahnbehandlung	-		✓	
	Aufbissbehelfe und Zahnschienen	-		✓	
	Besondere Schmerzausschaltung	-		✓	
	Kieferorthopädie (KFO) für Kinder	-		✓	- ⁴⁾
	Kieferorthopädie (KFO) nach Unfall	-		✓	
	Zahnersatz	-		✓	
+	Vorsorge Check-up ⁵⁾ (4 Module: Vital, Herz, Gefäß, Physio Fit Check-up)	✓		✓	
	Gesundheitservices ⁶⁾	✓		✓	

Hinweis: Beginnt die Versicherung nicht am 01.01., so gilt für das erste Kalenderjahr ein anteiliges Budget: Pro Monat, für den Versicherungsschutz besteht, stehen in diesem Jahr 1/12 des Gesamtbudgets zur Verfügung.

1) Die Leistungen im Detail ergeben sich aus den allein maßgeblichen Allgemeinen Versicherungsbedingungen.
2) Höchstleistungsbetrag im Rahmen der jeweiligen Budgetstufe pro Kalenderjahr.
3) Die freie Krankenhauswahl wird nicht auf das Budget angerechnet.
4) Der Tarif Mein Vitalbudget Premium 1.200 kann erst ab dem 21. Lebensjahr abgeschlossen werden.
5) Im Rahmen der Leistungen Vorsorgeuntersuchungen.
6) 24h-Gesundheitstelefon, Gesundheits-/Erschöpfungsprävention und Informationen zu typischen Volkskrankheiten. Gesundheitservices werden nicht auf das Budget angerechnet.

Digidor B2C Kampagne



**Neu: Mein Vitalbudget der Württembergischen.
Die Gesundheitsvorsorge für Privatpersonen.
Online-Seminar am 26.09.2024**

Guten Tag,

Gesundheit ist das Fundament eines erfüllten und glücklichen Lebens. Ohne Gesundheit geraten viele Dinge aus dem Gleichgewicht

Die Auswahl von Krankenzusatzversicherung ist rießig, aber oft auch schwierig.
Dafür haben wir jetzt die eine perfekte Lösung - Das "Mein Vitalbudget der Württembergischen".

Zur Anmeldung u.v.m. inklusive Video!

Talea Beil

Ihre Ansprechpartner

Unsere Kranken – Vertriebsgebiete.

Württembergische Vertriebspartner GmbH
W&W-Platz 1
70806 Kornwestheim

E-Mail: makler-kranken@wuerttembergische.de

[Homepage Startseite](#)

[Landingpage Vitalbudget](#)

wuerttembergische-makler.de
wuerttembergische-makler.de/vitalbudget

Nord

Mitte

Süd



Talea Beil & Jeanette Würzner



Norman Berger & Sven Anhaus



Sabine Opitz & Marcel Keber



Annette Elvers
Vertrieb Partner / VD Direkt

Ihr Fels in der Brandung.

w&v württem
bergische

**Gerne beantworten
wir nun Ihre Fragen!**



Ihr Fels in der Brandung.

 **württem
bergische**

Danke für Ihre Aufmerksamkeit.

Württembergische Krankenversicherung AG.
W&W Platz 1 30, 70806 Kornwestheim, Deutschland. Telefon: +49 (0)711 662-0

Back up

Gesundheitsfragen im Detail: Tarif **Mein Vitalbudget Komfort** (1/3)

Sind Sie werdende Mutter oder werdender Vater oder planen Sie ein Kind zu adoptieren?¹

1. Körpergröße und Gewicht²
2. Fanden in **den letzten 10 Jahren Behandlungen, Beratungen oder Untersuchungen** statt wegen einer oder mehrerer der folgenden Erkrankungen (durch einen Arzt festgestellt) bzw. stehen noch Testergebnisse zu solchen aus?

Übliche Liste der KO-Diagnosen, z.B. Krebs, Herzinfarkt, Schlaganfall, Multiple Sklerose, ...

¹ Ab dem 15. Lebensjahr zu beantworten.

² Bei einem Body-Mass-Index (BMI) bei Antragsstellung größer als 33 oder kleiner als 17 kann in den privaten Budgettarifen kein Versicherungsschutz angeboten werden.



Gesundheitsfragen im Detail: Tarif **Mein Vitalbudget Komfort** (2/3)

3. Waren Sie in den **letzten 5 Jahren in stationärer, psychologischer oder psychotherapeutischer** Behandlung/Untersuchung oder haben **ambulante Operationen** stattgefunden? Sind solche angeraten oder beabsichtigt?

Nicht anzugeben sind Behandlungen/Untersuchungen oder ambulante Operationen aufgrund folgender Erkrankungen, sofern diese folgenlos ausgeheilt sind:

- *Frakturen der Gliedmaßen (z.B. Arme, Beine); Frakturen der Wirbelsäule oder des Schädels fallen nicht darunter*
- *Operierte Kreuzband-, Meniskus- oder Bänderrisse sowie Bänderdehnungen*
- *Blinddarmentzündungen*
- *Operierte Leisten- oder Nabelbrüche*
- *Komplikationslos verlaufene Entbindungen (hierunter fallen auch geplante Entbindungen per Kaiserschnitt)*
- *Entfernung von Leberflecken (Naevus), wenn der Befund gutartig ausgefallen ist*
- *Gallenblasenentfernungen bei Gallensteinen*
- *Phimosen*
- *Vergrößerung der Rachenmandeln und/oder Nasenpolypen*



Gesundheitsfragen im Detail: Tarif **Mein Vitalbudget Komfort** (3/3)

4. Besteht oder bestand in den **letzten 5 Jahren eine Pflegebedürftigkeit, Erwerbs- oder Berufsunfähigkeit oder eine anerkannte Behinderung** (Grad der Behinderung) oder wurde die Feststellung zu einem der zuvor genannten Fälle beantragt oder ein Widerspruch eingelegt?

Zusätzliche Frage bei Kindern bis zur Vollendung des 3. Lebensjahres:

5. a) Wurden die **U1 – U3** durchgeführt?
b) Waren die bisher erfolgten **U-Untersuchungen ohne Befund und Auffälligkeiten**?



Gesundheitsfragen im Detail: Tarif **Mein Vitalbudget Premium**

Zusätzlich zu den Gesundheitsfragen für Mein Vitalbudget Komfort

6. Sind **fehlende Zähne** vorhanden?
Hinweis: Diese Frage muss nur von versichernden Personen **ab dem 12. Lebensjahr** beantwortet werden!
7. Besteht oder bestand in den **letzten 24 Monaten eine Zahnbetterkrankung**?

Zusätzliche Frage bei Kindern bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres:

8. Sind **Zähne nicht angelegt**?
9. Sind Sie **aktuell in Behandlung beim Kieferorthopäden** oder ist eine **Untersuchung oder Behandlung angeraten**?
10. Besteht eine **Zahnfehlstellung** oder **Kieferanomalie**?

**Einfach und transparent für Vertrieb und Kunde
am Point of Sale!**



Die Module des Vorsorge Check-ups im Detail

Modul 1: Vital Check-up

Ca. 275 €

- Herz-Check (Ruhe-EKG)
- Lungenfunktionsuntersuchung
- Internistischer Check-up (Blut- und Stuhluntersuchung)
- Gesundheitsuntersuchung
- Ausführlicher Befundbericht

Modul 2: Herz Check-up

Ca. 350 €

- Herz-Check (Doppler-Echokardiographie, Herzfrequenz-Variabilitätsmessung)
- Ultraschall der Organe
- Gesundheitsuntersuchung
- Ausführlicher Befundbericht

Modul 3: Gefäß Check-up

Ca. 215 €

- Ultraschall der Gefäße
- Pulswellenlaufzeitbestimmung
- Gesundheitsuntersuchung
- Ausführlicher Befundbericht

Modul 4: Physio Fit Check-up

Ca. 260 €

- Laufanganalyse
- Wirbelsäulenuntersuchung
- Gesundheitsuntersuchung
- Ausführlicher Befundbericht