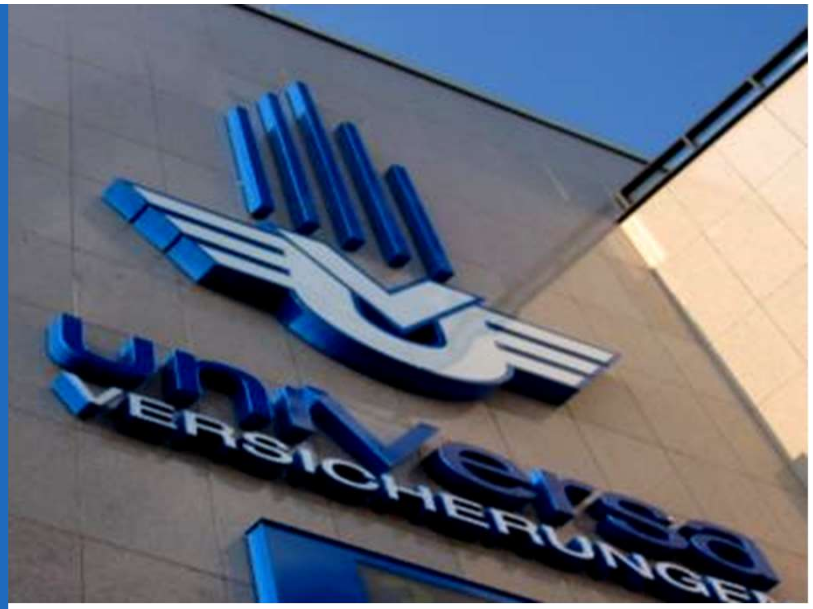


uniVersa
Krankenversicherung a.G.

Krankheitskostenvollversicherung

Exklusivpräsentation der

uniVersa Krankenversicherung a.G.

uniVersa-Mehrwert für Sie und Ihre Kunden

Ihr heutiger Referent: Peter Müller - Vertriebsbeauftragter für Makler

Die uniVersa Krankenversicherung a. G. ...

... ein erfolgreicher und verlässlicher Partner mit herausragenden Services und anerkannt hoher Produktqualität – auch im Bereich GKV-Zusatzversicherung

- Gegründet 1843 – Deutschlands älteste private Krankenversicherung
- ohne (Konzern-) Einflüsse Dritter
- VVaG sichert die unternehmerische Selbständigkeit
- Unternehmenssolidität
  - SCR-Quote : 750,9 %* (Markt: 536,00 % 2019)
  - Eigenkapitalquote: 33,2%* (Markt: 19,20 % 2019)
  - ALLE BAFIN Stresstests mit erheblicher Überdeckung bestanden
- Hohe Produktqualität

*) Geschäftsjahr 2019, bei den Branchenwerten handelt es sich um vorläufige Werte

uniVersa-MEHRWERT für Vermittler und Kunden

Konsequente Ausrichtung der Geschäftspolitik an Qualität und Nachhaltigkeit

- regelmäßige AVB-Verbesserungen für Neu- und Bestandskunden
- Positionierung im Qualitätssegment des Marktes
- Qualität und Kontinuität stehen im Zentrum
- branchenweit führendes Tarifwechselrecht
- schnelle Leistungserstattung: **3,45** Tage im Schnitt

Die uniVersa Krankenversicherung a. G. ...

Das Geheimnis unseres Erfolges

- Lebensbegleitende Produkte – vom Tag der Geburt bis ins hohe Alter

Marktchance freiwillig GKV-Versicherte

Aktuell sind
ca. 5,69 Mio.*
freiwillig GKV-Versicherte unter 50 Jahre!!!

Die Kündigungsfrist beträgt zwei Monate zum Monatsende.**

Eine ordentliche Kündigung der GKV-Mitgliedschaft und ein Wechsel zur uniVersa Krankenversicherung a. G. könnten somit jederzeit zum Ablauf des übernächsten Kalendermonats, gerechnet von dem Monat, in dem das Mitglied die Kündigung erklärt, erfolgen. (§ 175 Abs. 4 SGB V)

* BMG, Mitglieder und mitversicherte Familienangehörige der gesetzlichen Krankenversicherung, KM 6-Statistik 09/2019

** Unter Berücksichtigung der bei der Krankenkasse üblichen Mindestbindungsfrist von 18 Monaten

Marktchance freiwillig GKV-Versicherte

Aktuell sind
ca. 5,69 Mio.*
freiwillig
GKV-Versicherte
unter 50 Jahre!!!

Angestellter mit Einkommen über Beitragsbemessungs-grenze (BBG 2021: 4.837,50 EUR)

919,13 € 2021,**

890,63 2020**

AN-Anteil: 465,62 €

AG-Anteil: 453,51 €

* BMG, Mitglieder und mitversicherte Familienangehörige der gesetzlichen Krankenversicherung, KM 6-Statistik 09/2019

** Beiträge KV14,6% + PPV 3,3% (inkl. Krankentagegeld, Kinderlosenzuschlag ist vom AN allein zu zahlen) unter Berücksichtigung des Ø-lichen Zusatzbeitragssatzes von 1,1%, KT 43 109,- € GKV

Marktchance freiwillig GKV-Versicherte

Selbständiger mit Einkommen über BBG
(BBG 2020: 4.837,50 EUR)

919,13 €**

Selbstständiger Mindestbeitrag

208,37 € 2021, 420,21** 2018**

Selbstständige Beitragsbeispiele

EK 2500€ mtl. = 460,-€
EK 3500€ mtl. = 644,-€

Aktuell sind
ca. 5,69 Mio.*
freiwillig GKV-Versicherte unter 50 Jahre!!!

* BMG, Mitglieder und mitversicherte Familienangehörige der gesetzlichen Krankenversicherung, KM 6-Statistik 09/2019

** Beiträge KV + PPV (inkl. Krankentagegeld, Kinderlosenzuschlag) unter Berücksichtigung des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes von 1,1%/ ***Mindestbeitrag*** Selbständige ab 2021 1096,67 (1/3 der Bezugsgröße)

Marktchance freiwillig GKV-Versicherte

2009 Höchstbeitrag GKV
ohne PVN/mit PVN
569,62 €/ 650 €

2009 Bisex uniVersa 35 Jahre alt
A80/ZA100/ST2100/incl.GZ/ohne KT
M 385,68 € / W 511,45 €

2013 Höchstbeitrag GKV
ohne PVN/mit PVN
610,40 €/ 701 €
+7,1%/+7,85%

2013 Bisex uniVersa 35 Jahre alt
A80/ZA100/ST2100/incl.GZ/ohne KT
M 443,25 € / W 562,33 €
+14,9%/+9,95%

Unisex 566,17 €

2021 Höchstbeitrag GKV
ohne PVN/ mit PVN
759,48€/ 919,12 €
+24,42%/+31,11%

2018 Bisex uniVersa 35 Jahre alt
A80/ZA100/ST2100/incl.GZ/ohne KT
M 491,39 € / W 624,49 €
+10,9%/+11,05%

Unisex 2021 uA80/uZA100/uST2100/incl.GZ/KT43-140/PVN
771,85 € +36,3%/ohne PVN 28,7 %

Unisex 2021 uA620/uZA100/uST2100/incl.GZ/KT43-140/PVN
737,91 € +19,81%

Nachrichten von der GKV

Das meint die Presse

Zusatzbeiträge steigen 2017 auf rund 1,4 Prozent

Freitag, 15.07.2016, 03:25

Mehr Geld für Ärzte und Kliniken, zu wenig Steuermittel für Flüchtlinge und andere Hartz-IV-Bezieher: In der gesetzlichen Krankenversicherung dürfte bald kräftig an der Beitragsschraube gedreht werden.

Auf gesetzlich Krankenversicherte kommen spürbar höhere Beiträge zu. Der Kassen-Spitzenverband sagte für 2017 einen Anstieg des durchschnittlichen Zusatzbeitrags **um bis zu 0,3 Prozentpunkte auf dann rund 1,**
sechs Euro z

"Wir haben di
wird", sagte V
werde der Zusatzbeitrag dann wohl im Schnitt bei 1,8 Prozent liegen.

…Anstieg des durchschnittlichen Zusatzbeitrag um bis zu 0,3 Prozentpunkte auf dann rund 1,4 Prozent… 2019 werde der Zusatzbeitrag dann wohl im Schnitt bei 1,8 Prozent liegen.

Dieser Beitrag kommt zum allgemeinen Beitragssatz von 14,6 Prozent dazu, den sich die Arbeitnehmer und Arbeitgeber teilen. Den Zusatzbeitrag müssen die 54 Millionen Kassen-Mitglieder alleine zahlen.

Das meint die Presse

Zusatzbeiträge steigen 2017 auf rund 1,4 Prozent

Freitag, 15.07.2016, 03:25

Mehr Geld für Ärzte und Kliniken, zu wenig Steuermittel für Flüchtlinge und andere Hartz-IV-Bezieher: In der gesetzlichen Krankenversicherung dürfte bald kräftig an der Beitragsschraube gedreht werden.

Auf gesetzlich Krankenversicherte kommen spürbar höhere Beiträge zu. Der Kassen-Spitzenverband sagte für 2017 einen Anstieg des durchschnittlichen Zusatzbeitrags **um bis zu 0,3 Prozentpunkte auf dann rund 1,**
sechs Euro z

"Wir haben di
wird", sagte V
werde der Zusatzbeitrag dann wohl im Schnitt bei 1,8 Prozent liegen

Dieser Beitrag kommt zum allge
und Arbeit

…Anstieg des durchschnittlichen Zusatzbeitrag um bis zu 0,3 Prozentpunkte auf dann rund 1,4 Prozent… 2019 werde der Zusatzbeitrag dann wohl im Schnitt bei 1,8 Prozent liegen.

ABER:

Durch zusätzlichem Zuschuss von 1,5 Mrd. EUR aus dem Bundeshaushalt werden die Beiträge 2017 (erstmals) stabilisiert!

Das meint die Presse

proontra online

Spitzenverband sieht GKV-Zusatzbeitrag bald bei 2 Prozent

26.04.2017 VERSICHERUNGEN VON FLORIAN BURGHARDT

Eigentlich will sich der GKV-Spitzenverband erst im Sommer zur Entwicklung des Zusatzbeitragssatzes äußern. Doch sein Verwaltungsratschef Uwe Klemens machte gegenüber der dpa bereits Prognosen und nannte auch Gründe für mögliche Erhöhungen.

Geht davon aus, dass sich die Zusatzbeiträge bis 2020 fast verdoppeln: Der Vorsitzende des Verwaltungsrats im GKV-Spitzenverband, Uwe Klemens. Bild: GKV-Spitzenverband

Verwaltungsratschef Klemens prescht vor

So lange wol
nicht warten
sagte er der
aktuellen Sätze bis 2020.

„Ich gehe von einem Zusatzbeitrag von 1,8 bis zwei Prozent in den nächsten drei Jahren aus“,…

„Es gibt dafür ganz einfache Gründe. Wir haben ungefähr vier bis fünf Milliarden Euro Zusatzkosten pro Jahr, die durch die Umsetzung des Koalitionsvertrages jetzt schon zum Tragen kommen“, erklärt der Verwaltungsratschef in der dpa-Meldung. Gründe für die Zusatzkosten seien laut Klemens die Gesetze zur Pflegestärkung, Veränderungen in der Arzneimittelversorgung und das Krankenhausstrukturgesetz. „Das

Das meint die Presse

Pfefferminzia

SUCHE LOGIN REGISTRIEREN RSS

arbeit gesundheit mobilität gewerbe vertrieb vorsorge zuhause buntes im fokus

AB 2021

Zusatzbeiträge der Krankenkassen drohen 2-Prozent-Grenze zu überschreiten

Die Krankenkassenbeiträge hierzulande könnten im kommenden Jahr deutlich steigen, wie der „Tagesspiegel" berichtet. Laut Berechnungen einzelner Kassen, die der Zeitung vorliegen, ist von einer Steigerung des kassenindividuellen Zusatzbeitrags von aktuell durchschnittlich 1,1 auf künftig 1,5 Prozent die Rede. In einigen Fällen drohten die Zusatzbeiträge sogar erstmals die 2-Prozent-Marke zu überschreiten.

Das meint die Presse

- Finanznachrichten auf Cash.Online - https://www.cash-online.de -

GKV: Zusatzbeitrag sinkt im kommenden Jahr

30.10.2017

...

Gesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) legte den durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV [2]) für 2018 auf **1,0 %** fest, wie sein Ministerium am Donnerstag in Berlin mitteilte. Zur Zeit liegt er noch bei 1,1 Prozent.

Damit reduziert sich auch der Gesamtbeitrag für die 54 Millionen Kassenmitglieder im Schnitt von 15,7 Prozent auf 15,6 Prozent vom Bruttolohn. Einzelne Kassen können darunter oder darüber liegen.

...

Schätzerkreis beeinflusst Ministerium

Gröhe folgte mit der Absenkung den Empfehlungen des Schätzerkreises im Gesundheitswesen, in dem sein Ministerium, der Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherung [4] (GKV) sowie das Bundesversicherungsamt vertreten sind.

Die Krankenkassen wollten im Schätzerkreis die derzeitige Höhe des Zusatzbeitrages beibehalten, weil sie höhere Ausgaben erwarten als Ministerium und Versicherungsamt.

...

Die Krankenkassen wollten … die derzeitige Höhe des Zusatzbeitrages beibehalten,…

Das meint die Presse

Versicherungsbote
Informationen für Versicherungsmakler

11.09.2017

Beitragsbemessungsgrenze steigt auch 2018

Die Beitragsbemessungsgrenzen in der Sozialversicherung werden sich ab dem 01.01.2018 voraussichtlich erneut erhöhen. So soll die allgemeine Jahresarbeitsentgeltgrenze steigt von 57.600 Euro in diesem Jahr auf 59.400 Euro ansteigen.

Beitragsbemessungsgrenze in der GKV steigt um 75 Euro im Monat

Beitragsbem

Die Beitragsbemessungsgrenzen (BBG) werden zum 01.01.2018 erneut erhöht. Damit werden sich Gutverdiener auf steigende Sozialversicherungsbeiträge einstellen müssen. Die Beitragsbemessungsgrenze gibt die Einkommenshöhe an, bis zu der Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung gezahlt werden müssen. Für Einkommen oberhalb dieser Grenze werden keine Beiträge fällig.

Die BBG in der GKV wird von derzeit 4.350 Euro auf 4.425 Euro im Monat angehoben werden.

Die bundeseinheitliche Beitra
Krankenversicherung (GKV)
werden. Für die gesetzliche Pflegeversicherung gelten die gleichen Werte. Die BBG in der Krankenversicherung und der Pflegeversicherung gelten bundeseinheitlich und wird damit umgerechnet 53.100 Euro im Jahr betragen.

Das meint die Presse

GKV: Zusatzbeitrag sinkt im kommenden Jahr

finanzen.de Nachrichten *immer gut informiert*

Donnerstag, der 18.10.18

Entlastung für Angestellte: Arbeitgeber übernehmen Hälfte des Zusatzbeitrags
Das Gesetz sorgt ab 1. Januar 2019 unter anderem für eine paritätische Finanzierung der Krankenkassenbeiträge. Das bedeutet, dass Arbeitgeber künftig nicht nur die Hälfte von 14,6 Prozent des Einkommens übernehmen, sondern auch 50 Prozent des Zusatzbeitrags. Bisher tragen Arbeitnehmer derzeit komplett aus eigener Tasche.
Aktuell liegt der Zusatzbeitrag im Durchschnitt bei 1,0 Prozent. Unabhängig von dem Gesetz hat jedoch kürzlich angekündigt, dass der **Beitrag 2019 auf 0,9 Prozent sinken könnte**. Als Begründung nannte der Minister die gute Wirtschaftssituation, die bei den Kassen für Überschüsse sorgen würde.
Achtung: Ein geringerer Durchschnittsbeitrag bedeutet nicht automatisch, dass jede Krankenkasse günstiger wird. Denn die Kassen legen den Zusatzbeitrag individuell fest. Aktuell schwankt er zwischen 0 und 1,7 Prozent und wird laut GKV-Spitzenverband wohl bei vielen Kassen 2019 unverändert bleiben.

Zusatzbeitrag steigt 2020 von 0,9% auf 1,1%!!! 2021 1,3 % ?

ABER: Die BBG in der GKV wurde 2019 von 4.425€ auf 4.537,50€ im Monat angehoben. Und 2020 erneut auf 4687,50€.
2021 auf 4837,50€ erneut um 150,00 €

Damit stieg die Beitragsbemessungsgrenze 2019 in der GKV um weitere 112,50€ im Monat. 2020 steigt sie erneut um 150,00€.

Das meint die Presse

Krankenkassen in Gefahr?
Barmer-Chef: Zukunft von 15 Millionen Versicherten fraglich

Münchner Merkur, 14. Dez. 2017

Den Krankenkassen von rund 15 Millionen gesetzlich Versicherten droht laut Barmer binnen weniger Jahre das Aus.

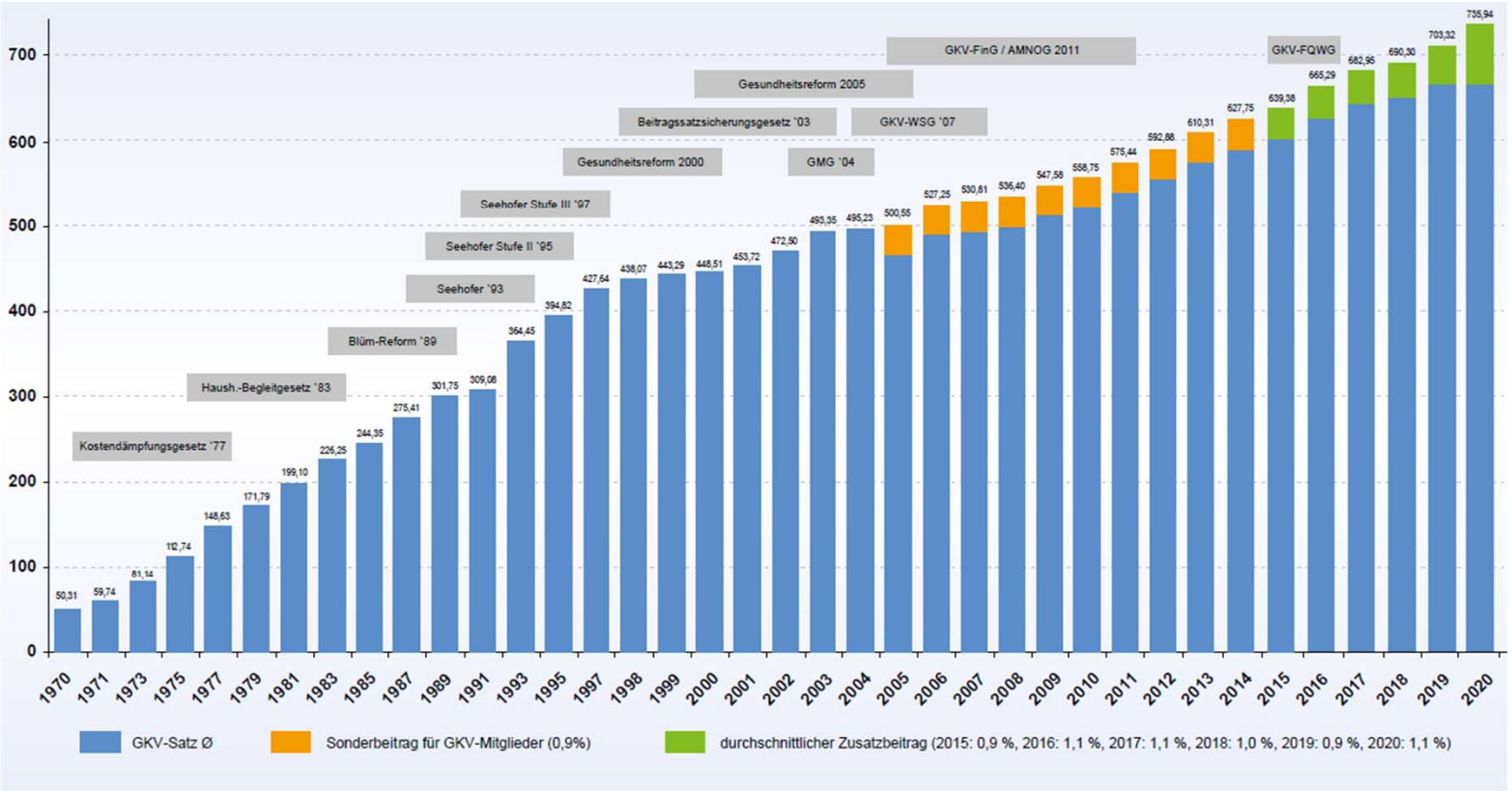
Den Krankenkassen von rund 15 Millionen gesetzlich Versicherten droht laut Barmer binnen weniger Jahre das Aus. „Das Finanzierungssystem der gesetzlichen Krankenversicherung befindet sich in einer deutlichen Schieflage“, sagte Barmer-Chef Christoph Straub am Mittwoch in Berlin. Rund ein halbes Dutzend Krankenkassen steht laut Straub deshalb möglicherweise absehbar vor einer Schließung oder Insolvenz. „Eine solche Entwicklung könnte in der laufenden Legislaturperiode eintreten.“ Um welche Kassen es sich handelt, sagte Straub nicht.

Hauptargument des Barmer Chefs: Die einzelnen Versicherungen lägen bei ihrem Vermögen weit auseinander. Vor allem wegen der hohen Beitragseinnahmen infolge der guten Konjunktur falle dies derzeit nicht auf. Doch in schlechteren Zeiten könnten die vermögenden Kassen ihre Beiträge länger stabil halten, die mit knappen Mitteln müssten dagegen schnell erhöhen. Dort droht demnach dann vielfach eine Abwärtsspirale.

Das Problem laut dem Barmer Chef: ein ungerechter Finanzausgleich zwischen den Kassen. Die Regeln, nach denen die Geldströme aus dem Gesundheitsfonds an die Einzelkasse fließen, sorgen schon länger für Diskussionen. Für kranke, teure Versicherte bekommen die Kassen mehr Geld als für junge Gesunde. Ersatzkassen wie TK oder Barmer, Betriebs- und Innungskassen sehen sich benachteiligt und die AOK deutlich bevorzugt. Eine Reform des Finanzausgleichs ist von wissenschaftlichen Beratern angedacht, mangels neuer Regierung derzeit aber nicht absehbar.

Fakten aus der GKV

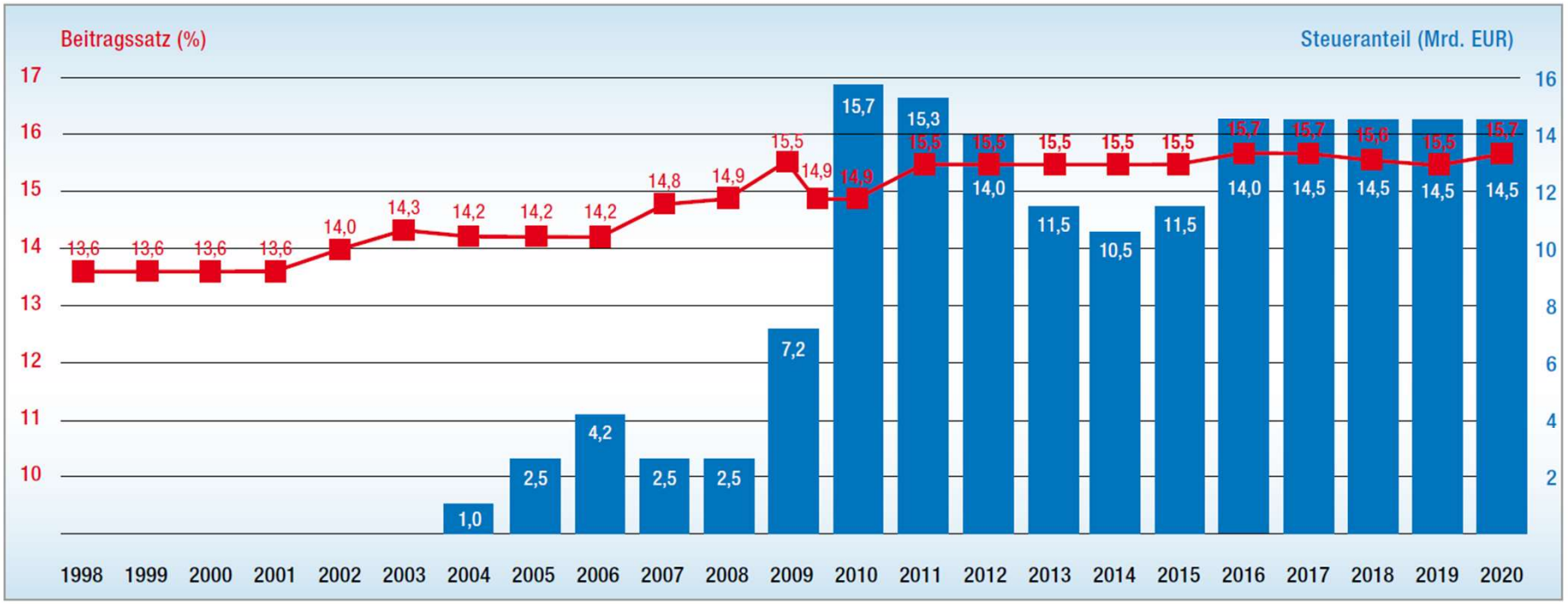
Entwicklung des GKV-Höchstbeitrages



Quelle: Verband der Ersatzkassen (vdek), Wikipedia, Towers Watson, Schätzerkreis Bundesversicherungsamt

Fakten aus der GKV

Beitragssatzentwicklung in der GKV (Jahresdurchschnitt, in %*) und Steueranteil (in Mrd. Euro)

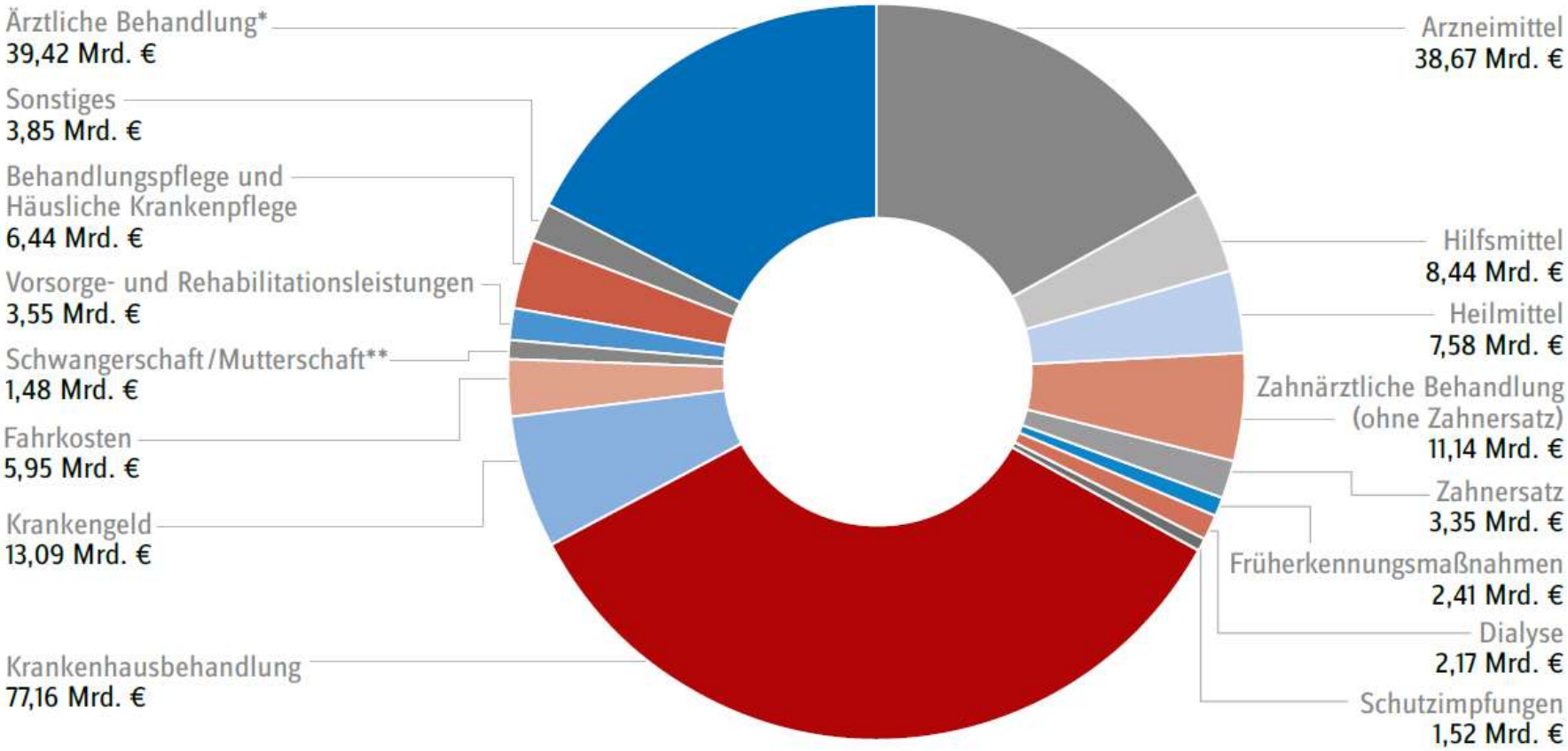


2020 zahlen GKV-Mitglieder einen durchschnittlichen Zusatzbeitrag in Höhe von 1,1 Prozent
Quelle: GKV-Spitzenverband und Bundesministerium der Finanzen

075-291 10.2019

Fakten aus der GKV

Ausgaben für einzelne Leistungsbereiche der GKV 2018 in Mrd. Euro



* Nicht berücksichtigt wurden die gezahlten Beträge für Früherkennung, Impfungen, ehemals Sonstige Hilfen und Dialyse-Sachkosten.
** ohne stationäre Entbindung
Darstellung: GKV-Spitzenverband; Quelle: Amtliche Statistik KJ 1

Quelle: GKV Spitzenverband September 2019

Fakten aus der GKV

GKV-Ausgabenverteilung 2016

Um den GKV-Beitrag um einen Beitragssatzpunkt senken zu können, sind Einsparungen in Höhe von 13,4 Mrd. Euro erforderlich.

Quelle: BMG Kennzahlen und Faustformeln, Stand: Juli 2017

Gesamtausgaben GKV 2016

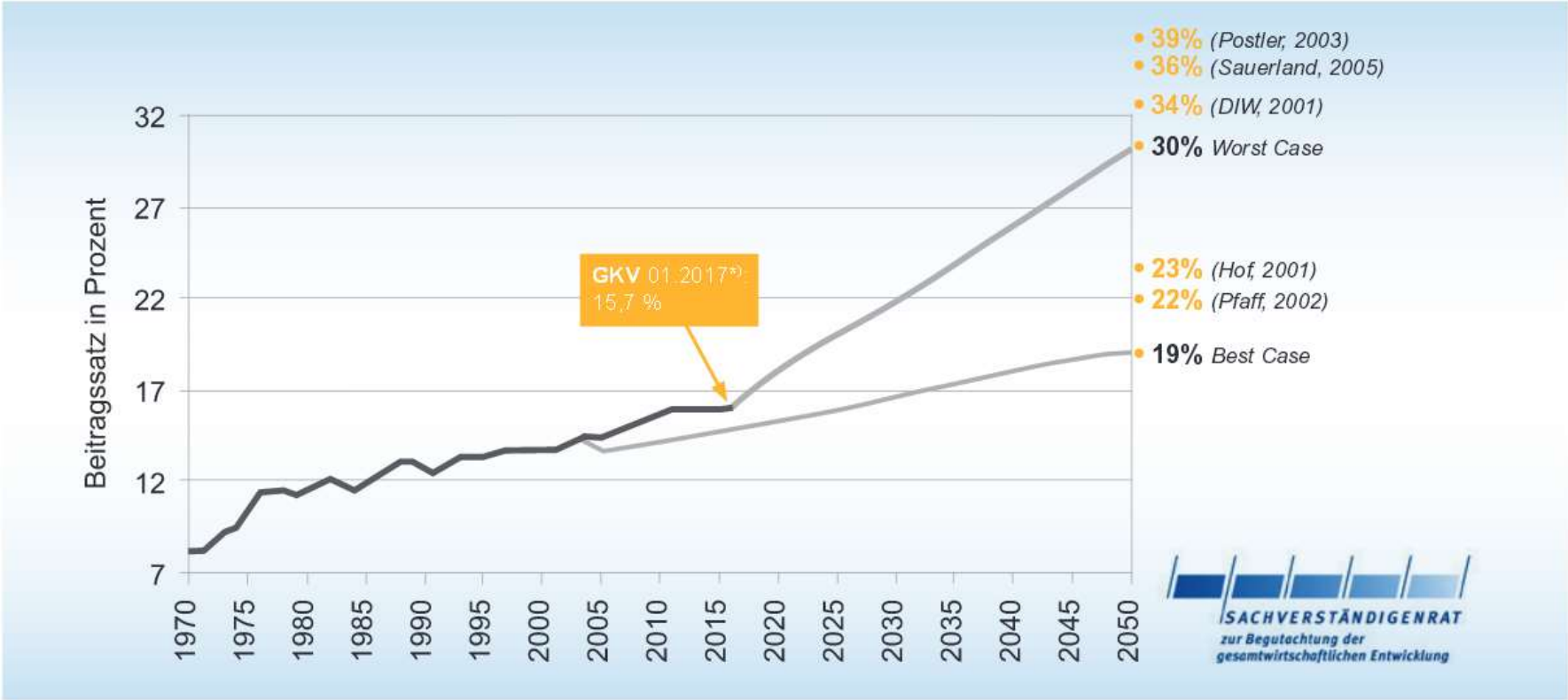
Krankenhausbehandlung (ohne Anschlussreha)	73,0 Mrd. EUR
Ärzte	36,5 Mrd. EUR
Zahnärzte	10,5 Mrd. EUR
Zahnersatz	3,3 Mrd. EUR
Arzneimittel	36,3 Mrd. EUR
Heil- und Hilfsmittel	14,3 Mrd. EUR
Krankengeld	11,7 Mrd. EUR
Vorsorge- und Rehamaßnahmen	2,7 Mrd. EUR
Fahrtkosten	5,2 Mrd. EUR
Häusliche Krankenpflege und Haushaltshilfen	5,9 Mrd. EUR
Soziale Dienste / Prävention	2,1 Mrd. EUR

Quelle: BMG, Stand: Juli 2017

Das meint die Presse

Demografie bedingt schlechte Aussichten

Experten-Prognosen



Quelle: Wenn nicht anders angegeben - Jahresgutachten des Sachverständigenrates zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung 2004 / 2005

*) 14,6 % plus durchschnittlicher kassenindividueller Zusatzbeitrag i. H. v. 1,1 %

Drei unschlagbare Argumente „Pro PKV“

1. Vertraglich gesicherte Leistungen
2. Zugang zum medizinischen Fortschritt
3. Bildung von Alterungsrückstellungen

Drei unschlagbare Argumente „Pro PKV“

1 Vertraglich gesicherte Leistungen

Der Umfang des Versicherungs-schutzes ergibt sich aus dem Versicherungsschein, späteren schriftlichen Vereinbarungen, den Allgemeinen Versicherungs-bedingungen (Musterbedingungen mit Anhang, Tarif mit Tarifbedingungen) sowie den gesetzlichen Vorschriften. Das Versicherungsverhältnis unterliegt deutschem Recht.

(Auszug aus § 1 der MB/KK 2009)

Drei unschlagbare Argumente „Pro PKV“

1 Vertraglich gesicherte Leistungen

1977 Krankenversicherungs-Kostendämpfungsgesetz
1982 Kostendämpfungs-Ergänzungsgesetz
1983 Haushaltsbegleitgesetz 1983
1984 Haushaltsbegleitgesetz 1984
1989 Gesundheitsreformgesetz (GRG)
Gesetz zur Reform der [illegible] 1992
1992 2. SGB V-ÄndG
1993 Gesundheitsstrukturgesetz (GSG)
1995 3. SGB V-ÄndG
4. SGB V-ÄndG
1996 5. SGB V-ÄndG
6. SGB V-ÄndG
Gesetz zur Stabilisierung der Krankenhausausgaben 1996
7. SGB V-ÄndG
1997 Beitragsentlastungsgesetz
1. GKV-Neuordnungsgesetz
2. GKV-Neuordnungsgesetz
1998 Gesetz zur sozialen Absicherung flexibler Arbeitszeitregelungen
GKV-Finanzstärkungsgesetz
1999 9. SGB V-ÄndG
Gesetz zur Stärkung der Solidarität in der gesetzlichen Krankenversicherung
2. SGB III-Änderungsgesetz
Gesetz zur Neuregelung der geringfügigen Beschäftigungsverhältnisse
2000 Haushaltssanierungsgesetz
GKV-Gesundheitsreform 2000
Gesetz zur Rechtsangleichung in der GKV
Gesetz zur Stabilisierung des Mitgliederkreises von Bundesknappschaft und See-Krankenkasse

2001 Einmalzahlungs-Neuregelungsgesetz
Altersvermögensergänzungsgesetz (AVmEG)
Festbetrags-Anpassungsgesetz (FBAG)
Arzneimittelbudget-Ablösungsgesetz (ABAG)
[illegible] Gesetz zur Neuregelung der Krankenhausvergütung
[illegible] Gesetz zur Einführung des Wirtschaftlichkeitsprinzips bei Honorarvereinbarungen für Ärzte und Zahnärzte
Gesetz zur Reform des Risikostrukturausgleichs in der GKV
10. SGB V-Änderungsgesetz
2003 ff Fallpauschalengesetz – FPG
2003 Beitragssatzsicherungsgesetz
2004 GKV-Modernisierungsgesetz (GMG)
2005 Gesetz zur Anpassung der Finanzierung von Zahnersatz
Verwaltungsvereinfachungsgesetz
[illegible] 5. Gesetz zur Änderung des SGB III und anderer Gesetze
Arzneimittelversorgungswirtschaftlichkeitsgesetz (AVWG)
Haushaltsbegleitgesetz 2006
2007 Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der GKV (GKV-WSG)
GKV-Beitragsschwerordnung
Gesetz zur Stärkung der Beschäftigungsstabilität in Deutschland (»Konjunkturpaket II«)
2010 Sozialversicherungs-Stabilisierungsgesetz
2011 Haushaltsbegleitgesetz 2011
GKV-Finanzierungsgesetz

Im Gegensatz dazu GKV:

„Nach der Reform ist vor der Reform“

GKV: **Der Gesetzgeber kann die Leistungen der GKV jederzeit ändern (politisches Änderungsrisiko)**

Drei unschlagbare Argumente „Pro PKV“

2 Zugang zum medizinischen Fortschritt

GKV

Erstattungsvoraussetzung

§ 12 SGB V – Wirtschaftlichkeitsgebot

(1) Die Leistungen **müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten**. Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen.

(2) **Ist für eine Leistung ein Festbetrag festgesetzt, erfüllt die Krankenkasse ihre Leistungspflicht mit dem Festbetrag.**

(3) Hat die Krankenkasse Leistungen ohne Rechtsgrundlage oder entgegen geltendem Recht erbracht und hat ein Vorstandsmitglied hiervon gewusst oder hätte es hiervon wissen müssen, hat die zuständige Aufsichtsbehörde nach Anhörung des Vorstandsmitglieds den Verwaltungsrat zu veranlassen, **das Vorstandsmitglied auf Ersatz des aus der Pflichtverletzung entstandenen Schadens in Anspruch zu nehmen**, falls der Verwaltungsrat das Regressverfahren nicht bereits von sich aus eingeleitet hat.

Drei unschlagbare Argumente „Pro PKV“

2 Zugang zum medizinischen Fortschritt

GKV

Bundesausschuss entscheidet

Der Gemeinsame Bundesausschuss ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland.

Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der GKV für mehr als 70 Millionen Versicherte und legt damit fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV erstattet werden ...

Quelle: www.g-ba.de (14.01.2015)

Das meint die Presse

www.online-pkv.de höhere Zuzahlungen in der GKV 12.05.16.

S.H.C. GmbH

Sven Hennig

-Versicherungsmakler-
Private Krankenversicherung
Altersvorsorge und Berufsunfähigkeit

Höhere Zuzahlungen und weniger kostenfreie Medikamente für gesetzlich Versicherte ab dem 1.7.2014

Sven Hennig

Alles wird teurer, oder? Auch wenn dieser allgemeine Satz nicht stimmt, so trifft es ab dem 1. Juli 2014 doch auf die Zuzahlungen für die Medikamente zu, die gesetzlich versicherte Kunden in der Apotheke zu entrichten haben. Durch Änderungen zum Juli fallen viele Medikamente nun wieder unter die Zuzahlungspflicht und sind nicht mehr befreit. Der Grund liegt in der Senkung der Erstattungshöchstsätez durch die gesetzlichen Krankenkassen. Dabei werden tausende von Medikamenten betroffen sein und viele Versicherte werden den Satz „Ich bekomme dann von Ihnen noch eine Zuzahlung“ nun öfter hören.

Welche Medikamen

Von einer Zuzahlun
jeweiligen Festbetra
zuzahlungsbefreite
nun nur noch wenig

Was ist das genau

Die Zuzahlung ist d
muss. Zunächst einmal wird geprüft, ob das Medikament unter die Liste der zuzahlungsfreien Arzneimittel fällt. Diese ist aktuell auf den **Seiten des GKV Spitzenverbandes abzurufen** und lässt Sie vorab prüfen, ob etwas zu zahlen ist. Dabei sind die Listen nach Wirkstoff oder Medikament sortiert abrufbar.

… sinkt die Zahl der zuzahlungsbefreiten Medikamente um mehr als 1/3 von 4.800 auf 3.000 gegenüber dem Vormonat.
Damit sind nun nur noch 10% aller knapp 33.000 Arzneimittel in Deutschland von der Zuzahlung befreit.

Das meint die Presse

Quelle: proontra online

Krankenkassen: Bald noch weniger Leistung?

03.07.2019 VON MICHAEL FIEDLER

GKV: Die Kostenerstattung bestimmter Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen soll Gestrichen werden. Das fordert SPD-Gesundheitsexperte Karl Lauterbach. Um welche Leistungen es geht.

Denkt darüber nach, GKVen die Kostenerstattung von homöopathischen Behandlungen und Mitteln zu verbieten: SPD-Gesundheitsexperte Karl Lauterbach. Foto: Kay Nietfeld/dpa

Stehen die gesetzlichen Krankenkassen vor neuerlichen Leistungskürzungen**?** ***Ginge es nach SPD Gesundheitsexperte Karl Lauterbach würden gesetzliche Krankenkassen künftig auf die Kostenerstattung von homöopathischen Behandlungen verzichten.***
Diese Leistungen zählen nicht zu den Pflichtleistungen der gesetzlichen Krankenkassen, sondern sind freiwillige Leistungen der Kassen.
Lauterbach argumentierte gegenüber dem Tagesspiegel, dass auch freiwillige Leistungen der Kassen wirtschaftlich und medizinisch sinnvoll sein müssten. „Im Sinne der Vernunft und der Aufklärung sowie des Patientenschutzes ist es auch in Deutschland falsch, dass Kassen aus Marketinggründen Homöopathie bezahlen“, schrieb Lauterbach auf seinem Twitter-Account. Anlass für die neuerliche Forderung von Lauterbach ist eine Nachricht aus Frankreich. Dort gelangt die Oberste Gesundheitsbehörde zu der Einschätzung, dass homöopathische Mittel wissenschaftlich gesehen nicht ausreichend wirken. Nun gilt als wahrscheinlich, dass die Kostenübernahme in Frankreich gestrichen wird.

Gesundheitsausschuss gegen Kostenübernahme

Rückendeckung bekommt Lauterbach u.a. Josef Hecken. Er ist Vorsitzender des Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA), der über Pflichtleistungen der Gesetzlichen Krankenkassen entscheidet.
Behandlungsmethoden ohne klaren Beleg für Wirksamkeit und Nutzen sollten „nicht noch dadurch geadelt werden, dass sie von Kassen als Satzungsleistungen bezahlt werden“, sagte Hecken gegenüber dem Tagesspiegel.
Die gesundheitspolitische Sprecherin der Union, Karin Maag, hält es dagegen für falsch, die freiwilligen Leistungen der Versicherer zu beschränken. „Wir führen keinen Kreuzzug gegen Heilpraktiker und Naturheilverfahren“, so die Politikerin im Tagesspiegel.

Drei unschlagbare Argumente „Pro PKV“

2 Zugang zum medizinischen Fortschritt

uniVersa

Erstattungsvoraussetzung

§ 1 (2) MB/KK 2008

Versicherungsfall ist die medizinisch notwendige Heilbehandlung einer versicherten Person wegen Krankheit oder Unfallfolgen ...

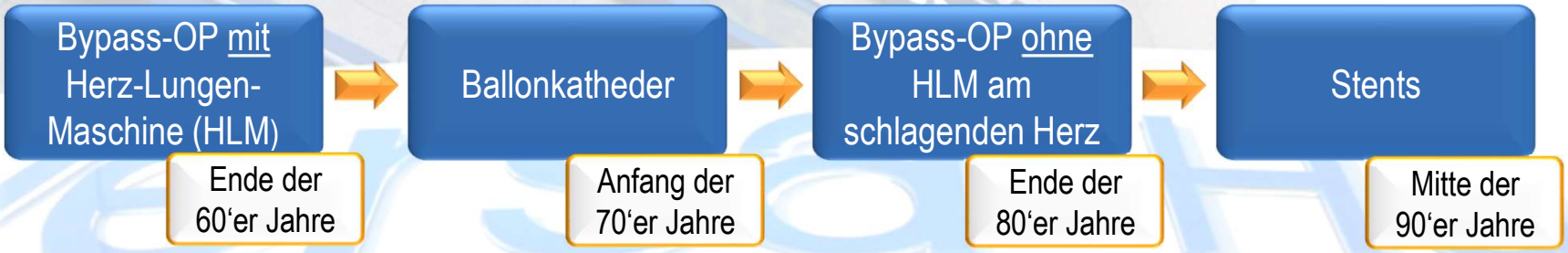
medizinischer Fortschritt ist mitversichert

Drei unschlagbare Argumente „Pro PKV“

2 Zugang zum medizinischen Fortschritt

Beispiele für den medizinischen Fortschritt ...

- 1967 verpflanzte Dr. Christiaan Barnard als Erster ein menschliches Herz
  - mittlerweile gehören Herzoperationen bei über 80jährigen Patienten zum Standard
  - offene Korrekturoperationen sind sogar bei Frühgeborenen unter drei Kilogramm mit angeborenem Herzfehler möglich
- Entwicklung im Bereich Herzchirurgie bei Verengungen der Herzkranzgefäße



Hilfsmittel

- Hör-und Sprachgeräte bis zu 5000,- € je Ohr
- Prothesen und Körperersatzstücke bis zu 45000,- €
- Stützkorsett bis zu 10000,- €
- Orthopädische Schuhe bis zu 2500,- €
- Krankenfahrstuhl 25000,- €
- Beatmungsgeräte bis zu 10000,- €
- Künstlicher Darmausgang(Stroma) 6000,- € p.a.
- Transportkosten (Hubschrauber) 16000,- €
- Stationäre Psychotherapie 90-100 Tage 30000,- €
- Blindenhund 25000,- €
- Heimdialysegerät bis zu 150000,- € per Anno

Heilmittel / Arzneimittel

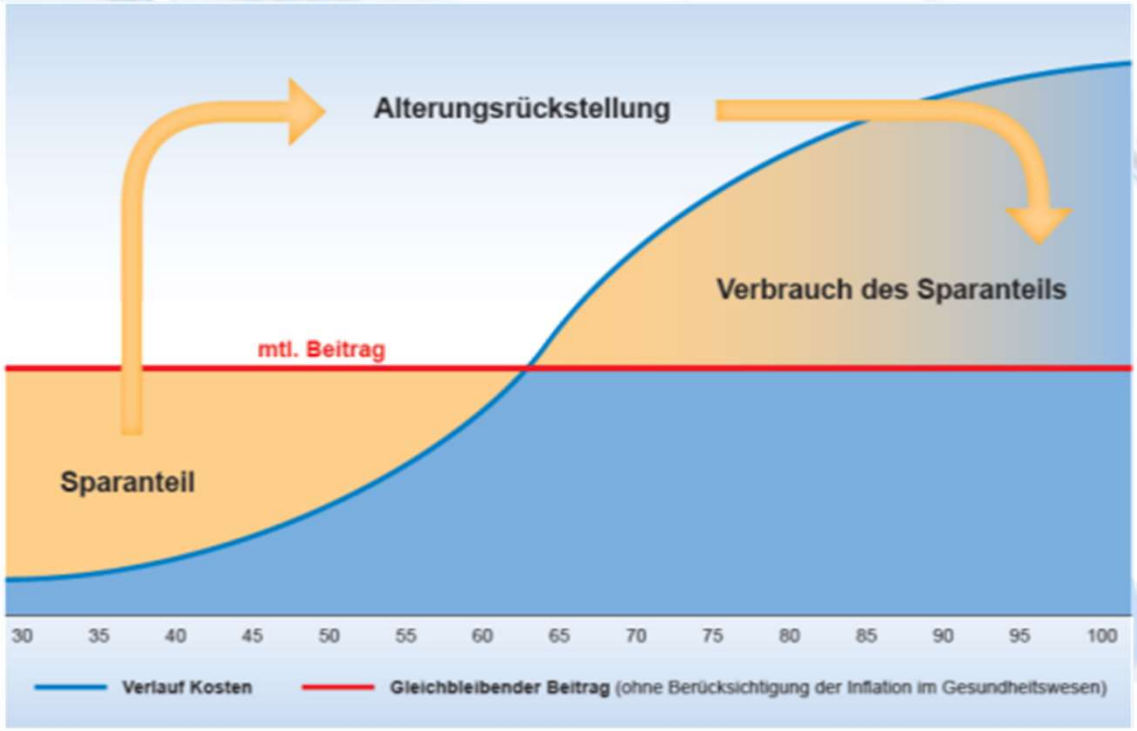
- Ergotherapie/ Logopädie bei **Schlaganfällen** bis zu 100000,-€
- Ergotherapie/ Logopädie bei Kindern bei **ADS** ca.10000,-€
- **Chronische Hepatitis C** – Behandlung konventionell: 5000,-€, modern: 15000,-€
- **Multiple Sklerose** - Behandlung konventionell: 500,-€ (Kortison),
  modern: 15000,-€ (zur wirksamen Verhinderung von MS Schüben)
- Gen Mittel Zolgensma Medikament gegen **Spinale Muskelatrophie**
  75-100 Babys werden in D jährl. damit geboren,1 Spritze kostet 2,2 Mio US-$
- Brineura - Behandlung einer **Erbkrankheit** bei Kindern jährl. 750000,- €
- Spinraza - Behandlung einer **seltenen neuromuskulären Erkrankung** im
  1. Jahr 620000,-€ & 2 genetische Krebsmedikamente, sog. CAR-T-Zelltherapie, kosten über 300000,-€

Drei unschlagbare Argumente „Pro PKV“

3 Bildung von Alterungsrückstellungen

Beitragskalkulation in der PKV

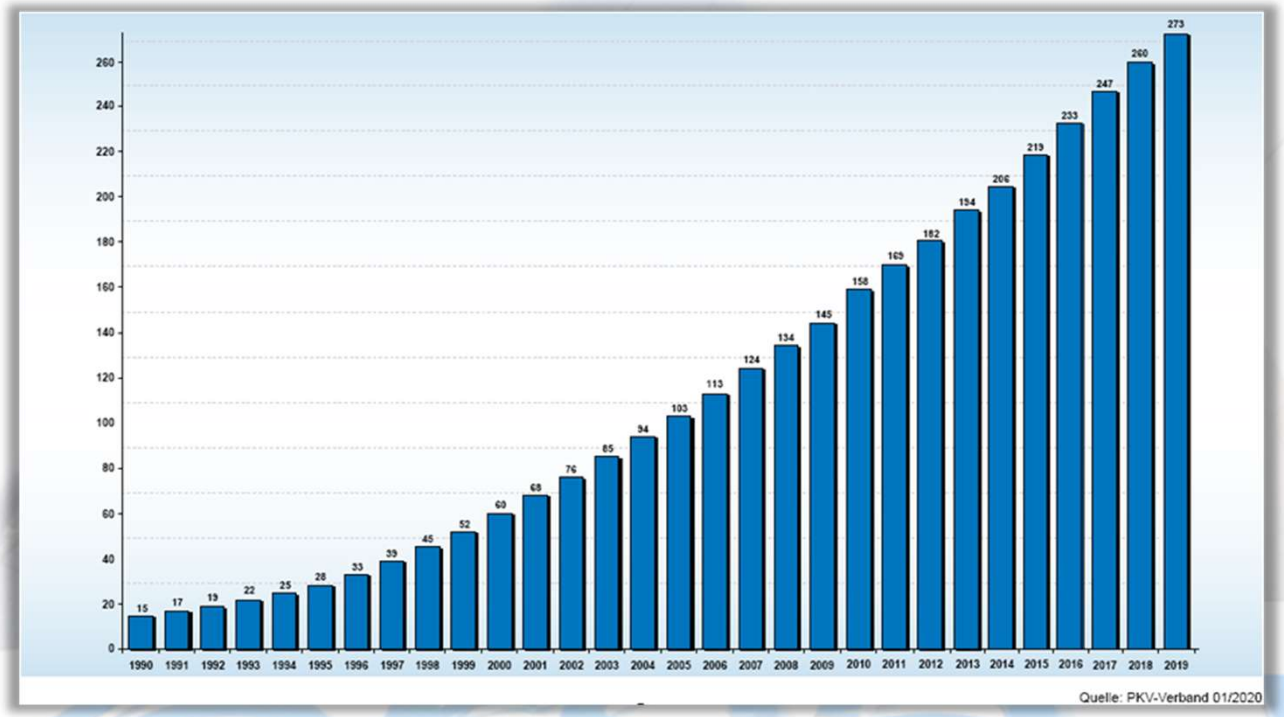
Zusammensetzung einer PKV-Prämie



Drei unschlagbare Argumente „Pro PKV“

3 Bildung von Alterungsrückstellungen

Entwicklung der Alterungsrückstellungen in Mrd. Euro



Die gesamte PKV-Branche hat im Jahr 2019 für 8,75 Mio. privat Versicherte, Alterungs-rückstellungen in Höhe von 273 Mrd. € gebildet.

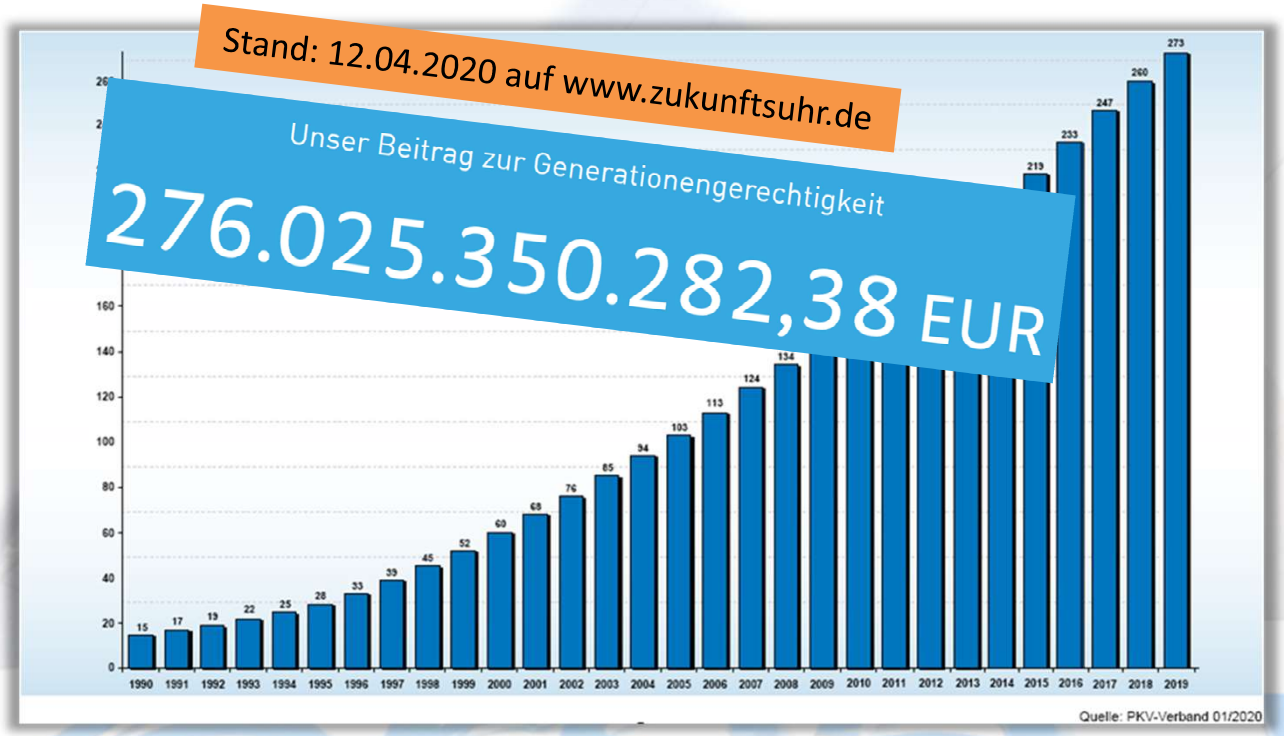
Die GKV müsste also mit 73,24 Mio. Versicherten über 2.285 Mrd. € Alterungsrück-stellungen verfügen.

GKV: Umlageverfahren („von der Hand in den Mund“) ohne Rückstellungen

Drei unschlagbare Argumente „Pro PKV“

3 Bildung von Alterungsrückstellungen

Entwicklung der Alterungsrückstellungen in Mrd. Euro



Die gesamte PKV-Branche hat im Jahr 2019 für 8,75 Mio. privat Versicherte, Alterungs-rückstellungen in Höhe von 273 Mrd. € gebildet.

Die GKV müsste also mit 73,24 Mio. Versicherten über 2.285 Mrd. € Alterungsrück-stellungen verfügen.

GKV: Umlageverfahren („von der Hand in den Mund“) ohne Rückstellungen

Drei unschlagbare Argumente „Pro PKV“

3 Bildung von Alterungsrückstellungen

GKV-“Reserven“ versus PKV-Rückstellungen

Stand: 12/2018 *)

42,1 Mrd.	245,0 Mrd.	4,0 Mrd.
aktuelle „Reserven“ GKV und SPV	Alterungsrückstellungen Kranken- und Pflegeversicherung PKV	Alterungsrückstellungen Kranken- und Pflegeversicherung Bsp. uniVersa
➢ reicht für ca. 2 Monate	➢ reicht für ca. 9 Jahre	➢ reicht für ca. 12,4 Jahre
bezogen auf die aktuellen Leistungsausgaben der GKV und SPV	bezogen auf die aktuellen Leistungsausgaben der PKV und PPV	bezogen auf die aktuellen Leistungsausgaben der uniVersa (KV und PPV)

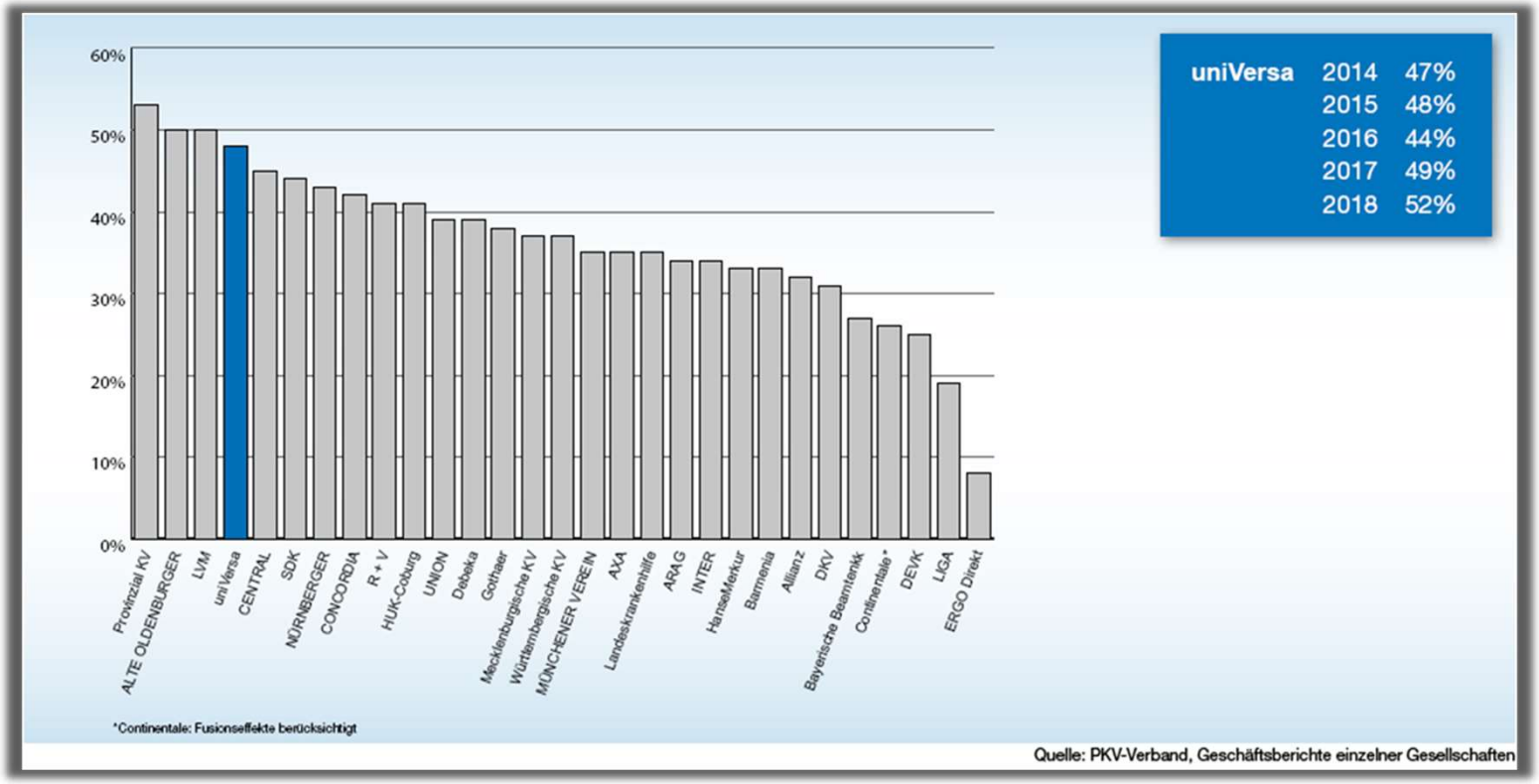
*) *Datenquellen: jeweils aktuell verfügbare Werte: BMG Quartalsinfo vom 05.12.2018, Zahlen und Fakten zur SPV 07/2018, Hochrechnung Pflegevorsorgefonds 12/2018 auf Basis BT Drucksache 19/2419 vom 01.06.2018, GKV-Leistungsausgaben 2017, SPV-Leistungsausgaben 2017, PKV Zahlen und Fakten GJ 2017 und uniVersa Geschäftsbericht 2017*
HINWEIS „Makro-Betrachtung“ zum internen Einsatz; Bedarf der Erläuterung durch einen fachkundigen Berater – Stand: 06/2018

Drei unschlagbare Argumente „Pro PKV“

3 Bildung von Alterungsrückstellungen

Beitragsentwicklung im Alter

Vergleich der Aufwendungen für Alterungsrückstellungen in Prozent zur jeweiligen Beitragseinnahme im Durchschnitt der Jahre 2014 bis 2018



Die uniVersa Krankenversicherung a. G. ...
… der MEHRWERT für Sie und Ihre Kunden

- Beitragsstabilität
- Leistungssicherheit
- Flexibilität

uniVersa-MEHRWERT zahlt sich aus

41 Jahre uniVersa-versichert – nichts ist überzeugender als die Realität

uniVersa

uniVersa - 90333 Nürnberg

Versicherungsnummer

Ihre Fragen beantwortet gerne:

Versicherungsnehmer

Herrn
Karl M

Nürnberg, 27. November 2019

Nachtrag zum Versicherungsschein zur Kranken- und Pflegepflichtversicherung

Versicherungsbeginn: 01.11.1978

Versicherte Person: Karl M Geb.-Datum: 1943

Tarif/Produkt:	Tagegeld/ Beitrags-reduzierung in EUR:	Hinweis:	Änderungs-beginn:	mtl. Risiko-ausgleichs-beitrag in EUR:	mtl. Alters-entlastungs-zuschlag in EUR:	mtl. zu zahlender Beitrag in EUR:
VE 1300H			01.01.2018			273,79
KHT	61,36		01.01.2018			20,55
PVN			01.01.2020			102,31
uni-RD			01.01.2018			3,22
					monatlicher Beitrag:	**399,87**

Beitragsneuordnung in der Pflegepflichtversicherung zum 01.01.2020
Monatlicher Mehrbeitrag 18,00 EUR

Nachträge zum Versicherungsschein geben den jeweils neuesten Vertragsstand wieder. **Bereits vereinbarte Leistungsausschlüsse oder Leistungseinschränkungen sind weiterhin gültig**, soweit im Nachtrag nichts anderes festgelegt wird.

- Fortsetzung Seite 2 -

uniVersa Krankenversicherung a.G.
Sulzbacher Straße 1-7
90489 Nürnberg
Postanschrift: 90333 Nürnberg

Telefon: +49 911 5307-0
Telefax: +49 911 5307-1788
www.universa.de
info@universa.de

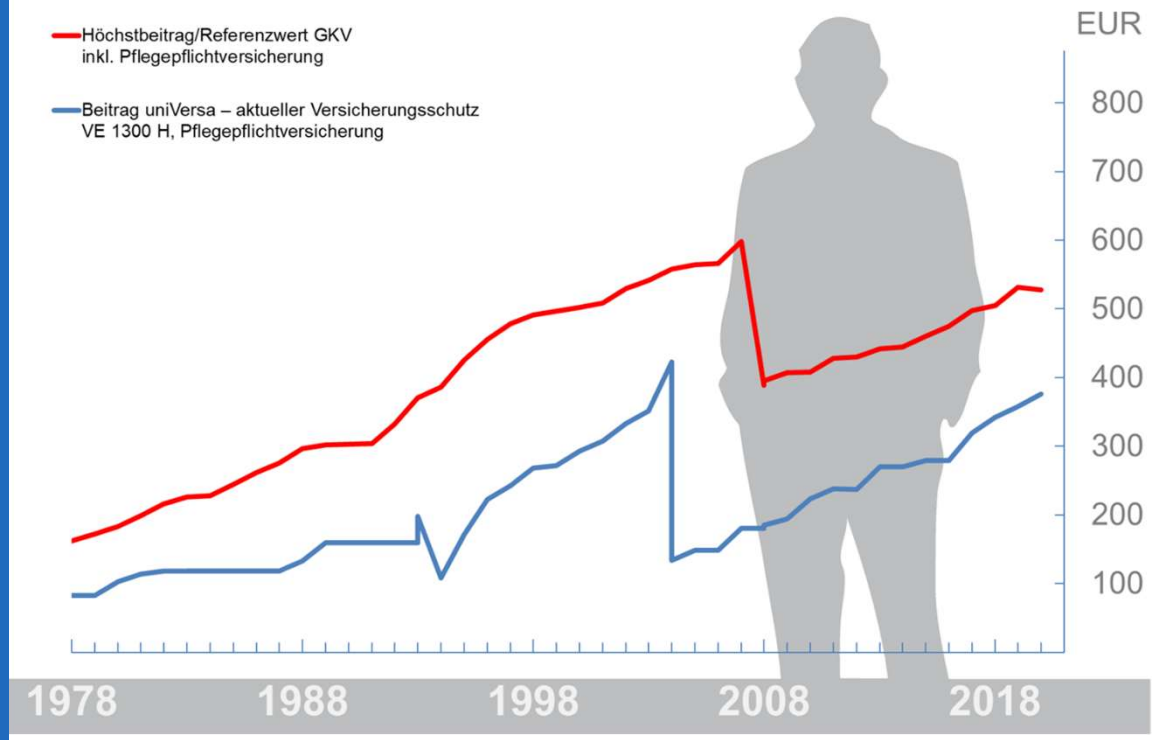
Sitz der Gesellschaft: Nürnberg
Registergericht Nürnberg, HRB 540
Aufsichtsrat: Prof. Hubert Karl Weiler (Vors.)
Vorstand: Michael Baulig (Vors.),
Werner Gremmelmaier, Frank Siewert

Steuer-Nr. 241/101/00155
Postbank AG Nürnberg
IBAN: DE60 7601 0085 0090 5008 53
BIC: PBNKDEFF760

uniVersa
Krankenversicherung a.G.

Stand: 03/2020

41 Jahre uniVersa-versichert – nichts ist überzeugender als die Realität



Quelle: Realer Vertragsverlauf eines heute 77-jährigen Kunden, der seit 41 Jahren bei der uniVersa versichert ist (inkl. PVN/ohne Berücksichtigung des Zusatztarifes KHT 61,36 EUR und uni-RD).

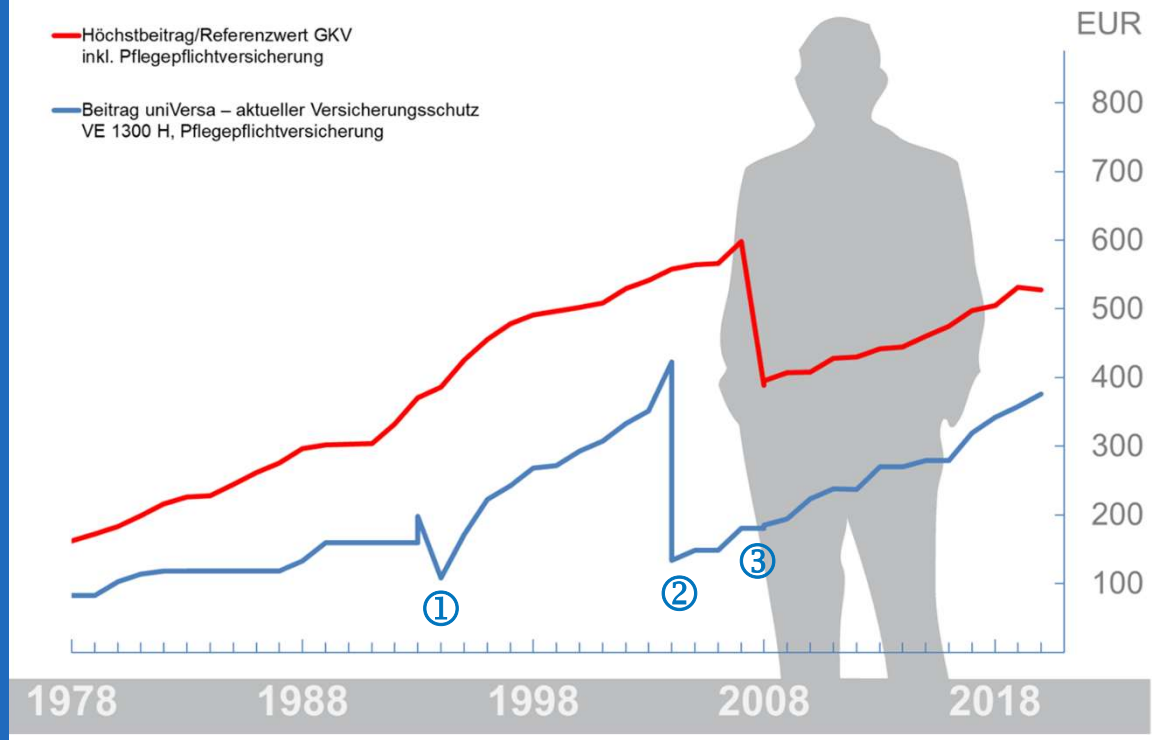
Seit Rentenbeginn (2008): Referenzwert GKV für einen Rentner mit Einnahmen aus gesetzlicher Rente und Betriebsrente (insg. 2.947,62 EUR) unter Berücksichtigung des GKV-Beitragssatzes inkl. durchschnittlichem Zusatzbeitrag (14,6 % + 1,1 %), des Freibetrages für Betriebsrenten (159,25 EUR) sowie des Beitrages für die gesetzliche Pflegeversicherung (3,05 % für Versicherte mit Kindern).

Realer Vertragsverlauf unseres Kunden Herr Karl M.

- Alter: 77 Jahre
- seit 41 Jahren uniVersa-Mitglied
- Versicherungsbeginn:
  01.11.1978
- Versicherungsschutz bei Vertragsbeginn:
  A 100, ZA 80, ST 1/100
- Aktueller Versicherungsschutz:
  VE 1300 H, PVN

uniVersa-MEHRWERT zahlt sich aus

41 Jahre uniVersa-versichert – nichts ist überzeugender als die Realität



Quelle: Realer Vertragsverlauf eines heute 77-jährigen Kunden, der seit 41 Jahren bei der uniVersa versichert ist (inkl. PVN/ohne Berücksichtigung des Zusatztarifes KHT 61,36 EUR und uni-RD).

Seit Rentenbeginn (2008): Referenzwert GKV für einen Rentner mit Einnahmen aus gesetzlicher Rente und Betriebsrente (insg. 2.947,62 EUR) unter Berücksichtigung des GKV-Beitragssatzes inkl. durchschnittlichem Zusatzbeitrag (14,6 % + 1,1 %), des Freibetrages für Betriebsrenten (159,25 EUR) sowie des Beitrages für die gesetzliche Pflegeversicherung (3,05 % für Versicherte mit Kindern).

Realer Vertragsverlauf unseres Kunden Herr Karl M.

Der konkrete Nutzen des uniVersa-Tarifwechselrechts

① **01.01.1994**

Vertragsoptimierung

- Wechsel von A 100 in A 1200
- **mtl. Beitragsvorteil 174,50 DM** gegenüber 1200 DM SB im Tarif A

② **01.10.2004**

Vertragsoptimierung

- Wechsel von A 620, ST 1/100 und ZA 80 in Tarif VE 1300 H
- **mtl. Beitragsvorteil 288,41 €** gegenüber Erhöhung SB um 680 € im Kompaktansatz

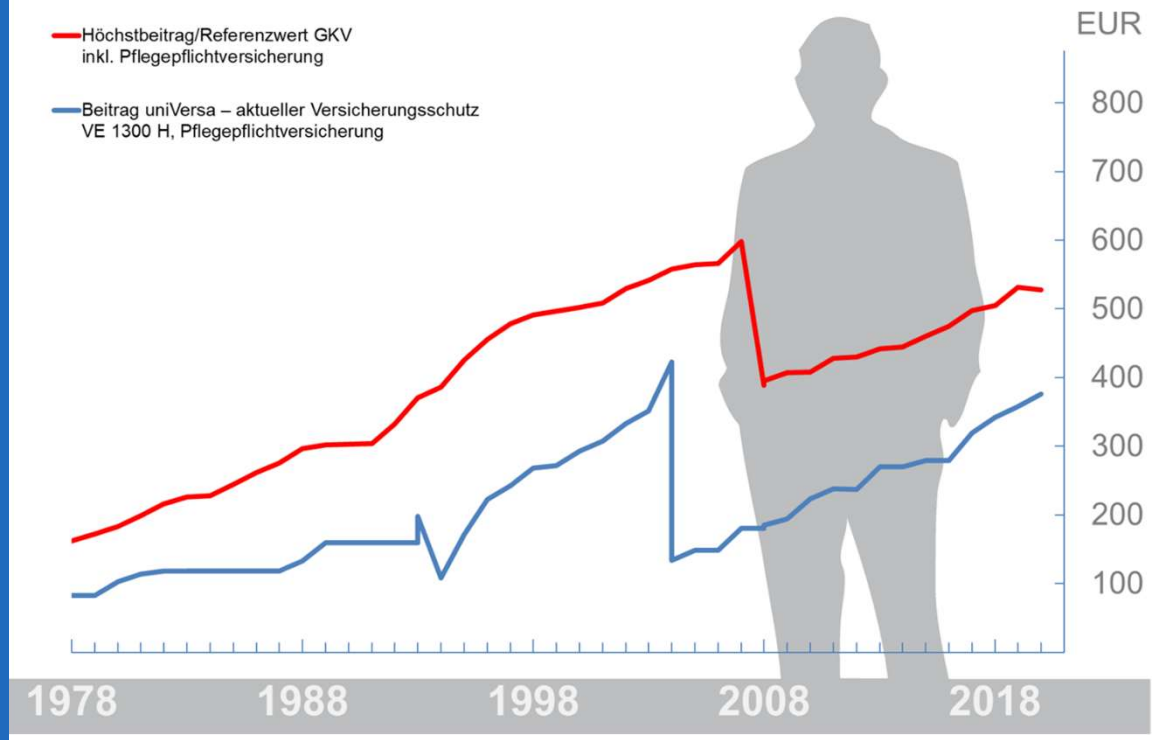
③ **01.01.2008**

Ab sofort tarifliche Halbierung der SB von 1300 EUR auf 650 EUR
(da H-Stufe des Tarifs VE gewählt wurde)

uniVersa Krankenversicherung a.G.

Stand: 03/2020

41 Jahre uniVersa-versichert – nichts ist überzeugender als die Realität



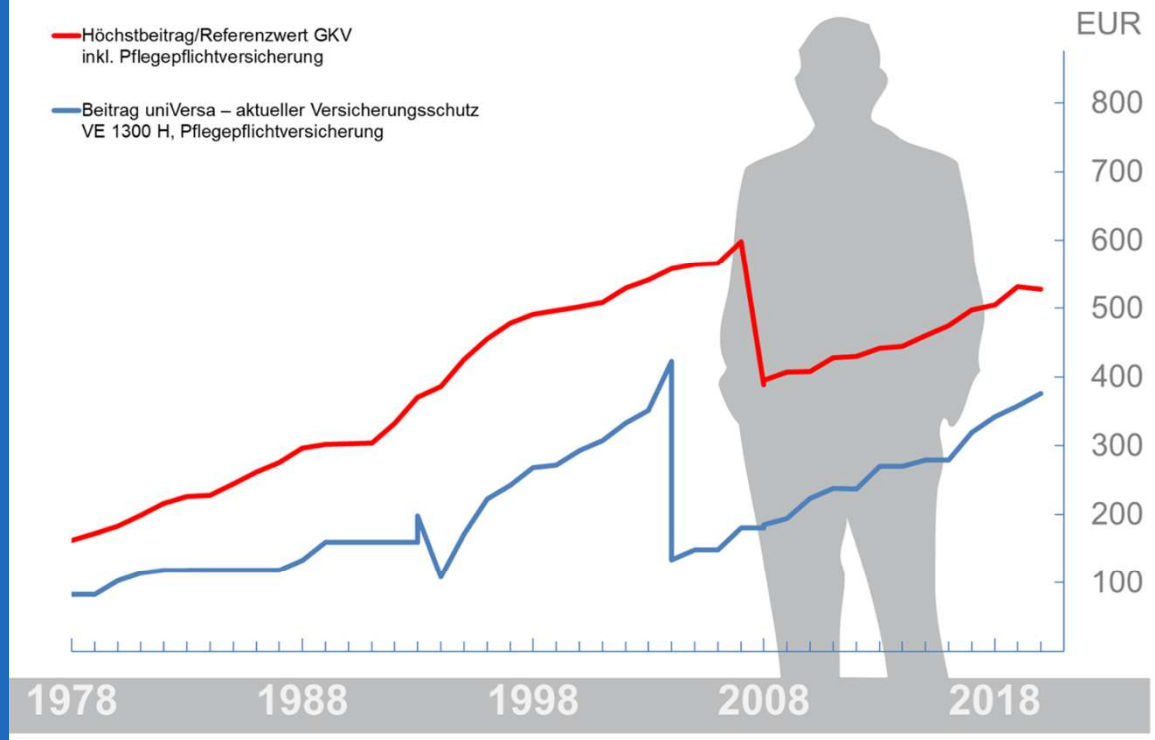
Quelle: Realer Vertragsverlauf eines heute 77-jährigen Kunden, der seit 41 Jahren bei der uniVersa versichert ist (inkl. PVN/ohne Berücksichtigung des Zusatztarifes KHT 61,36 EUR und uni-RD).

Seit Rentenbeginn (2008): Referenzwert GKV für einen Rentner mit Einnahmen aus gesetzlicher Rente und Betriebsrente (insg. 2.947,62 EUR) unter Berücksichtigung des GKV-Beitragssatzes inkl. durchschnittlichem Zusatzbeitrag (14,6 % + 1,1 %), des Freibetrages für Betriebsrenten (159,25 EUR) sowie des Beitrages für die gesetzliche Pflegeversicherung (3,05 % für Versicherte mit Kindern).

Realer Vertragsverlauf unseres Kunden Herr Karl M.

- Beitragsvorteil gegenüber GKV bis heute **über 97.000 EUR**
- Leistungsvorteile gegenüber GKV bis heute:
  - vertraglich garantierter Vers.schutz
  - zahlreiche AVB-Verbesserungen
  - während der gesamten Laufzeit:
    - Ein-/Zweibettzimmer
    - Chefarztbehandlung im Krankenhaus
    - Privatpatient beim Arzt/Zahnarzt
    - Heilpraktiker mitversichert
    - Sehhilfen mitversichert
    - Medizinischer Fortschritt mitversichert (z. B. Implantate, Vorsorgeunter-suchungen über gesetzl. Rahmen hinaus, Hilfsmittel über Standard-ausstattung, ...)

41 Jahre uniVersa-versichert – nichts ist überzeugender als die Realität

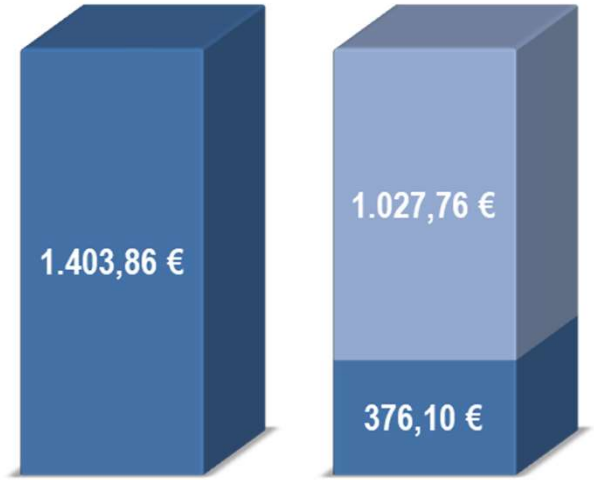


Quelle: Realer Vertragsverlauf eines heute 77-jährigen Kunden, der seit 41 Jahren bei der uniVersa versichert ist (inkl. PVN/ohne Berücksichtigung des Zusatztarifes KHT 61,36 EUR und uni-RD).

Seit Rentenbeginn (2008): Referenzwert GKV für einen Rentner mit Einnahmen aus gesetzlicher Rente und Betriebsrente (insg. 2.947,62 EUR) unter Berücksichtigung des GKV-Beitragssatzes inkl. durchschnittlichem Zusatzbeitrag (14,6 % + 1,1 %), des Freibetrages für Betriebsrenten (159,25 EUR) sowie des Beitrages für die gesetzliche Pflegeversicherung (3,05 % für Versicherte mit Kindern).

Realer Vertragsverlauf unseres Kunden Herr Karl M.

Der konkrete Nutzen von Alterungsrückstellungen und Überschussmitteln:
Abschlag aus Anrechnung Alterungsrückstellungen und Überschussmitteln mtl. 1.027,76 €



Tarifbeitrag
VE 1300 H, PVN
Mann 77 Jahre

tatsächlicher Beitrag
von Karl M. 77 Jahre
nach 41 Jahren
uniVersa-Mitgliedschaft

uniVersa Krankenversicherung a.G.

uniVersa-MEHRWERT zahlt sich aus

23 Jahre uniVersa-versichert – nichts ist überzeugender als die Realität

uniVersa

uniVersa - 90333 Nürnberg

Versicherungsnummer

Ihre Fragen beantwortet gerne:

Versicherungsnehmer

Herrn
Frank R

Nürnberg, 27. November 2019

Nachtrag zum Versicherungsschein zur Kranken- und Pflegepflichtversicherung

Versicherungsbeginn: 01.07.1994

Versicherte Person: Frank R Geb.-Datum: 1966

Tarif/Produkt:	Tagegeld/ Beitrags-reduzierung in EUR:	Hinweis:	Änderungs-beginn:	mtl. Risiko-ausgleichs-beitrag in EUR:	mtl. Alters-entlastungs-zuschlag in EUR:	mtl. zu zahlender Beitrag in EUR:
A 620			01.01.2019		27,71	304,77
ZA 100			01.01.2010		6,94	76,35
ST2/100			01.01.2020		16,32	179,56
KHT	51,13		01.01.2018			10,18
KT 43	76,69		01.01.2017			14,18
PVN			01.01.2020			58,08
					monatlicher Gesamtbeitrag:	**643,12**

Beitragsneuordnung in der Kranken- und Pflegepflichtversicherung zum 01.01.2020
Monatlicher Mehrbeitrag 45,63 EUR

Bitte beachten Sie die §§ 204 (Tarifwechsel) und 205 Abs. 4 (Kündigung des Versicherungsnehmers) VVG (sh. Anlage VVG).

Nachträge zum Versicherungsschein geben den jeweils neuesten Vertragsstand wieder. **Bereits vereinbarte Leistungsausschlüsse oder Leistungseinschränkungen sind weiterhin gültig**, soweit im Nachtrag nichts anderes festgelegt wird.

- Fortsetzung Seite 2 -

uniVersa Krankenversicherung a.G.
Sulzbacher Straße 1-7
90489 Nürnberg
Postanschrift: 90333 Nürnberg

Telefon: +49 911 5307-0
Telefax: +49 911 5307-1788
www.universa.de
info@universa.de

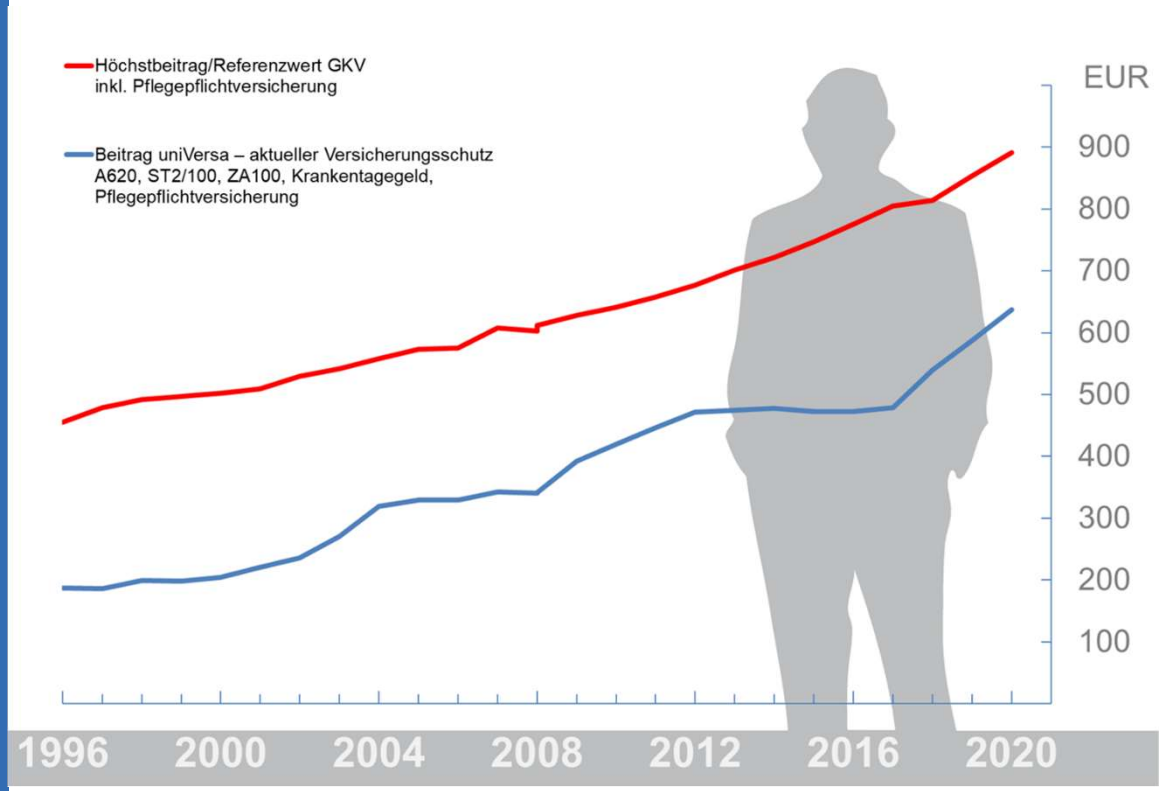
Sitz der Gesellschaft: Nürnberg
Registergericht Nürnberg, HRB 540
Aufsichtsrat: Prof. Hubert Karl Weiler (Vors.)
Vorstand: Michael Baulig (Vors.),
Werner Gremmelmaier, Frank Siewert

Steuer-Nr. 241/101/00155
Postbank AG Nürnberg
IBAN: DE60 7601 0085 0090 5008 53
BIC: PBNKDEFF760

uniVersa
Krankenversicherung a.G.

Stand: 03/2020

23 Jahre uniVersa-versichert – nichts ist überzeugender als die Realität



Quelle: Realer Vertragsverlauf eines heute 54-jährigen Kunden, der seit 23 Jahren bei der uniVersa versichert ist (inkl. gesetzlicher Zuschlag, PVN und KT 43/76.69/ohne Berücksichtigung des Zusatztarifs KHT 51,13 EUR).

Unter Berücksichtigung des GKV-Beitragssatzes inkl. durchschnittlichem Zusatzbeitrag (14,6 % + 1,1 %) sowie des Beitrages für die gesetzliche Pflegeversicherung (aktuell 3,3 % für Versicherte über 23 ohne Kinder).

Realer Vertragsverlauf unseres Kunden Herr Frank R.

- Alter: 54 Jahre
- seit 23 Jahren uniVersa-Mitglied
- Versicherungsbeginn:

  01.08.1996
- Versicherungsschutz bei Vertragsbeginn:

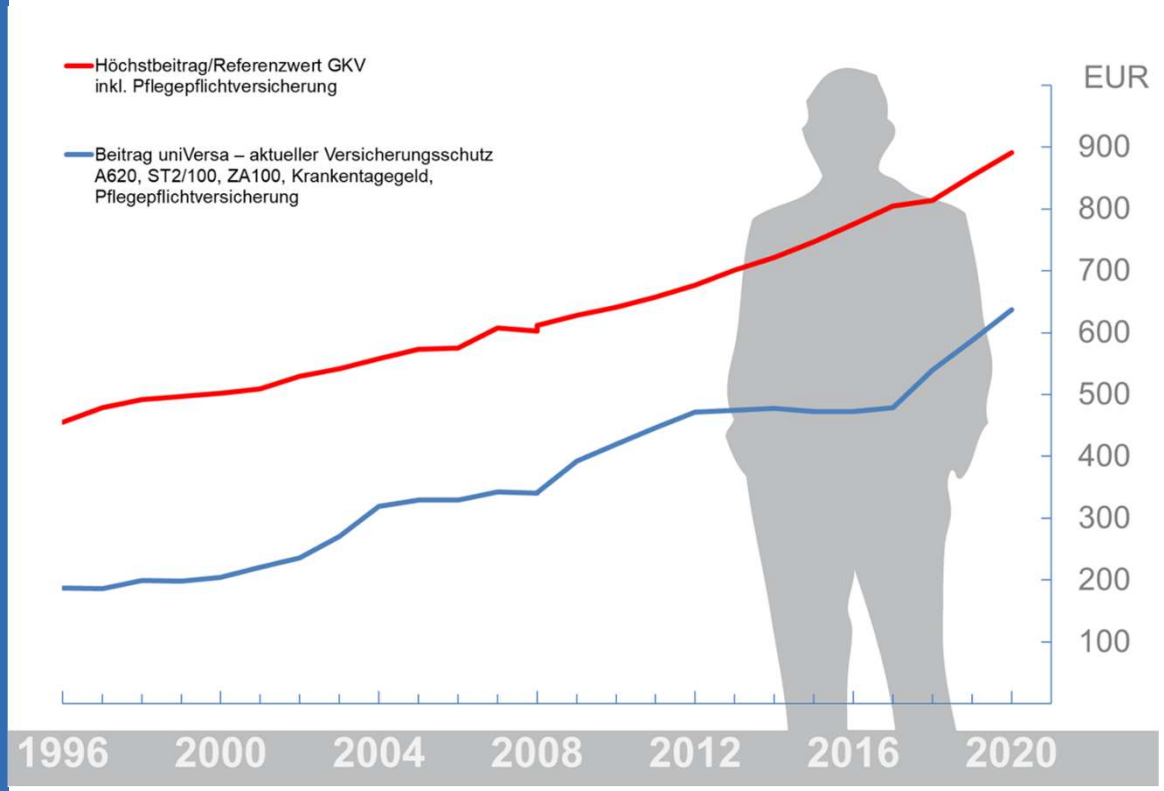
  A 620, ZA 100, ST 2/100, KT 43/76.69, PVN
- Aktueller Versicherungsschutz:

  A 620, ZA 100, ST 2/100, KT 43/76.69, PVN

uniVersa Krankenversicherung a.G.

Stand: 03/2020

23 Jahre uniVersa-versichert – nichts ist überzeugender als die Realität



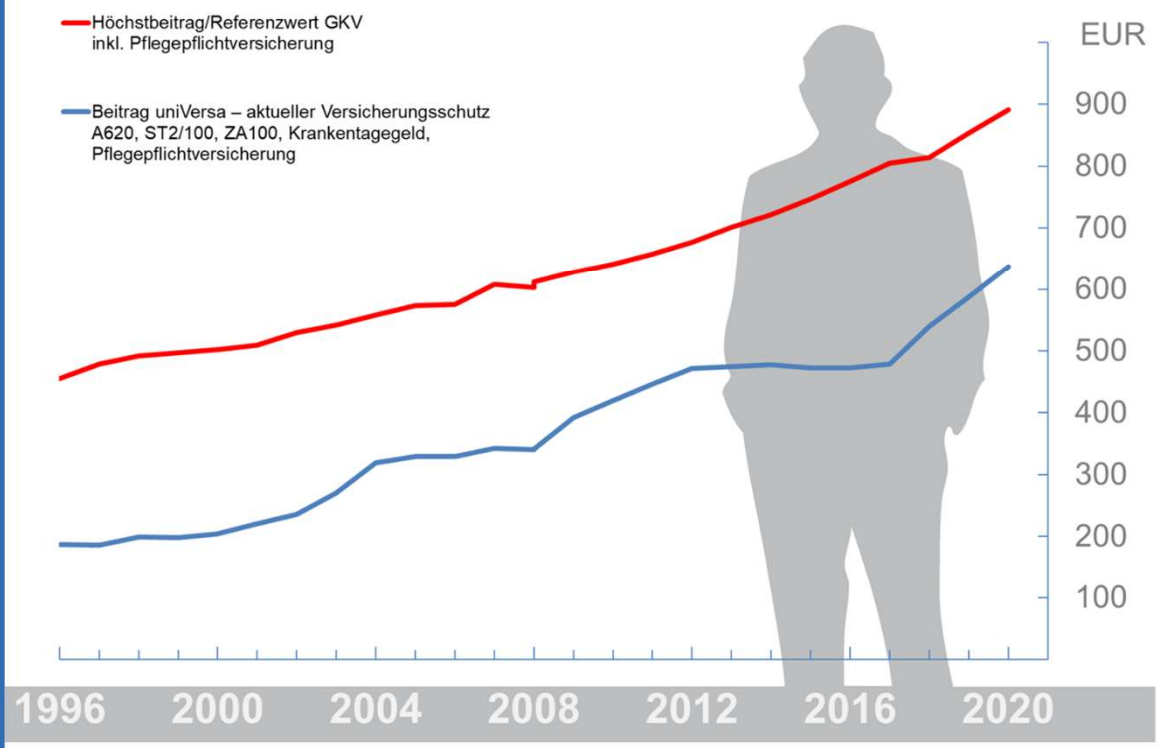
Quelle: Realer Vertragsverlauf eines heute 54-jährigen Kunden, der seit 23 Jahren bei der uniVersa versichert ist (inkl. gesetzlicher Zuschlag, PVN und KT 43/76.69/ohne Berücksichtigung des Zusatztarifs KHT 51,13 EUR).

Unter Berücksichtigung des GKV-Beitragssatzes inkl. durchschnittlichem Zusatzbeitrag (14,6 % + 1,1 %) sowie des Beitrages für die gesetzliche Pflegeversicherung (aktuell 3,3 % für Versicherte über 23 ohne Kinder).

Realer Vertragsverlauf unseres Kunden Herr Frank R.

- Beitragsvorteil gegenüber GKV bis heute **über 77.000 EUR**
- Leistungsvorteile gegenüber GKV bis heute:
  - vertraglich garantierter Vers.schutz
  - zahlreiche AVB-Verbesserungen
  - während der gesamten Laufzeit:
    - Zweibettzimmer
    - Chefarztbehandlung im Krankenhaus
    - Privatpatient beim Arzt/Zahnarzt
    - Heilpraktiker mitversichert
    - Sehhilfen mitversichert
    - Medizinischer Fortschritt mitversichert (z. B. Implantate, Vorsorgeuntersuchungen über gesetzl. Rahmen hinaus, Hilfsmittel über Standardausstattung, ...)

23 Jahre uniVersa-versichert – nichts ist überzeugender als die Realität



Quelle: Realer Vertragsverlauf eines heute 54-jährigen Kunden, der seit 23 Jahren bei der uniVersa versichert ist (inkl. gesetzlicher Zuschlag, PVN und KT 43/76.69/ohne Berücksichtigung des Zusatztarifs KHT 51,13 EUR).

Unter Berücksichtigung des GKV-Beitragssatzes inkl. durchschnittlichem Zusatzbeitrag (14,6 % + 1,1 %) sowie des Beitrages für die gesetzliche Pflegeversicherung (aktuell 3,3 % für Versicherte über 23 ohne Kinder).

Realer Vertragsverlauf unseres Kunden Herr Frank R.

Der konkrete Nutzen von Alterungsrückstellungen und Überschussmitteln:
Abschlag aus Anrechnung Alterungsrückstellungen und Überschussmitteln mtl. 322,80 €

Tarifbeitrag
A 620, ZA 100, ST 2/100, KT 43/76.69, PVN Mann 54 Jahre

tatsächlicher Beitrag
von Frank R. 54 Jahre nach 23 Jahren uniVersa-Mitgliedschaft

uniVersa Krankenversicherung a.G.

Stand: 03/2020

uniVersa-MEHRWERT zahlt sich aus

Herbert U.
84 Jahre

uniVersa

uniVersa - 90333 Nürnberg

Versicherungsnehmer
Herrn

Versicherungsnummer

Ihre Fragen beantwortet gerne:

Nürnberg, 28. November 2017

Nachtrag zum Versicherungsschein zur Kranken- und Pflegepflichtversicherung

Tarife:	Tagegeld/ Beitrags-reduzierung in EUR:	Hinweise:	Änderungs-beginn:	mtl. Risiko-ausgleichs-beitrag in EUR:	mtl. AZ in EUR:	mtl. Beitrag für Beitrags-reduzierung in EUR:	mtl. zu zahlender Beitrag in EUR:
VE 2000H			01.01.2018				0,00
KHT	30,68		01.01.2018				11,81
PVN/L			01.01.2018				98,38
RD 2003			01.01.2018				1,80
						monatlicher Beitrag:	111,99 EUR

Beitragssicherheit für Sie und Ihre Kunden
GARANTIE
bis mind. 31.12.2019

für die Tarife
VE 2000 H, KHT und RD 2003

- Fortsetzung Seite 2 -

uniVersa Krankenversicherung a.G.
Sulzbacher Straße 1-7
90489 Nürnberg
Postanschrift: 90333 Nürnberg

Telefon: 0911 5307-0
Telefax: 0911 5307-1788
www.universa.de
info@universa.de

Sitz der Gesellschaft: Nürnberg
Registergericht Nürnberg, HRB 540
Aufsichtsrat: Prof. Hubert Karl Weiler (Vors.)
Vorstand: Michael Bastig (Vors.),
Werner Gremmelmaier, Frank Siever

Steuer-Nr. 241/101/00155
Postbank AG Nürnberg
IBAN: DE80 7601 0085 0090 5008 53
BIC: PBNKDEFF760

Stand: 01/2019

uniVersa-MEHRWERT zahlt sich aus

Leistungssicherheit

uniVersa-MEHRWERT zahlt sich aus

Leistungssicherheit

Honorarvereinbarung über den Eingriff einer

skin sparing Mastektomie links + Sentinellymphknotendissektion + Latissimus dorsi Lappenplastik mit Implantat li. + Mamillenrekonstruktion li. + Augmentation re.

geschlossen:

Gemäß § 1, 2 GOÄ wird folgende von den Bestimmungen des § 5 GOÄ abweichende Gebührenreglung vereinbart:

GOÄ-Ziffer	Text	Anz.	Faktor	Gesamtbetrag €
2413	Absetzen einer Brustdrüse einschl. Lymphknoten	1	3,5	471,24
2580	Mikrochirurg. Freilegung von Nerven	1	5,5	177,60
2802	Mikrochirurgische Freilegung von Arteria und Vena thoracodorsalis	2	5,5	1423,40
2074	Verpflanzung eines Muskels	1	3,5	224,421
2070 (A)	Muskelkanalbildung	1	3,5	338,66
2382	Schwierige Hautlappenplastik	2	3,5	150,78
2392 (A)	Anlage e. Lappentransplantates	1	3,5	183,71

Patientin geb. 28.03.1960

Diagnose: Mamma-Carcinom (Brustkrebs)

Geplante Maßnahme: Brustamputation und Wiederaufbau

uniVersa-MEHRWERT zahlt sich aus

Leistungssicherheit

Patient geb. 28.06.1967

Diagnose: Bandscheibenvorfall
Aktuell: Starke Schmerzen, Ausfallerscheinungen linkes Bein

Planung: Bandscheibenoperation

HONORARVEREINBARUNG

zwischen Herrn

für die geplante Operation: Endoskopische Nukleotomie L3-4 rechts
Die folgenden GOÄ-Ziffern werden mit dem angegebenen Faktor erhöht:

2566 - Operativer Eingriff zur Dekompression einer oder mehrerer Nervenwurzeln im lumbalen Bereich, Faktor 9,5 Betrag: 1.661,20 €.
2574 - Entfernung eines raumbeengenden intra- oder extraspinalen Prozesses, Faktor 9,5 Betrag: 1.522,75 €
2346A – Abrasion am Wirbelkörper, Faktor 8,0 Betrag: 129,60 €.

Der Gesamtdifferenzbetrag, der aufgrund der Faktorerhöhung über den 3,5-fachen Satz hinaus entsteht, beträgt:

2.083,85 €.

Es wird darauf hingewiesen, dass eine Erstattung des Gesamtdifferenzbetrages durch die Versicherung möglicherweise nicht in vollem Umfang gewährleistet ist.

uniVersa-MEHRWERT zahlt sich aus

Leistungssicherheit

Schlaganfallbehandlung in den USA
- keine OP -

42 REV. CD	43 DESCRIPTION	44 HCPCS/RATES	45 SERV. DATE	46 SERV. UNITS	47 TOTAL CHARGES	48 NON-COVERED CHARGES	49
120	ROOM BOARD/SEMI	1893.00		2	378600		
206	R&B INTERMEDIATE	2169.00		3	650700		
210	CORONARY CARE	4649.00		6	2789400		
250	PHARMACY			259	1134352		
255	PHARMACY/INCIDENT RAD			2	32400		
258	IV SOLUTIONS			16	163384		
270	MED-SUR SUPPLIES			82	1127622		
272	STERILE SUPPLY			43	341400		
300	LABORATORY			9	154940		
301	LAB/CHEMISTRY			30	885960		
305	LAB/HEMATOLOGY			23	392720		
306	LAB/BACT-MICRO			15	326210		
307	LAB/UROLOGY			3	25110		
309	LAB/OTHER			14	74060		
310	PATHOLOGY LAB			8	122800		
311	PATHOL/CYTOLOGY			1	5400		
320	DX RADIOLOGY			22	615200		
321	DX RADIOLOGY/ANGIO			1	102700		
350	CT SCAN			5	1495000		
360	OR SERVICES			8	1619100		
369	OR/OTHER			2	161000		
370	ANESTHESIA			6	280200		
381	BLOOD/PKD RED			2	43000		

APR -8 REC'D

50 PAYER	51 PROVIDER NUMBER			54 PRIOR PAYMENTS	55 EST. AMOUNT DUE	56
		Y	Y		15962578	
						NOD

128754-050

Gesunde Menschen
haben viele Wünsche,
kranke
aber nur einen.

Drei unschlagbare Argumente „Pro PKV“

Vertraglich gesicherte Leistungen

A:
811,42 €

B:
444,84 €

C:
355,71 €

Drei unschlagbare Argumente „Pro PKV“

Vertraglich gesicherte Leistungen

A:	B:	C:
371.779,20 €	203.817,60 €	162.979,20 €

Produktqualität

Keine Billigtarife mit Verzicht auf elementare PKV-Kernleistungen

uni-**intro**Privat® 300

uni-**intro**Privat® 600

CLASSIC

Tarife uni-A, uni-ZA, uni-ST

Economy

Tarifstufen uni-VE 1300 G/H, uni-VE 2000 G/H und uni-VE 900 K

- ✓ Leistungen mindestens bis Höchstsätze GOÄ/GOZ
- ✓ Heilpraktiker mitversichert
- ✓ Ambulante Psychotherapie mitversichert
- ✓ Kein tarifliches Preis-/Leistungsverzeichnis für Material- und Laborkosten
- ✓ Kein Heil-/Hilfsmittelverzeichnis (offener Hilfsmittelkatalog)

Hinweis: Aussagen treffen grundsätzlich auch auf uni-**intro**|Privat®-Spezial zu mit Ausnahme von Heilpraktiker und Leistungen bis Höchstsätze GOÄ/GOZ

Keine „Vergreisungsgefahr“ für Bestandskunden bei der uniVersa:

Die nicht mehr im Neugeschäft angebotenen Bisex-Tarife werden bei der uniVersa, auch wenn die Bisex-Bestände langfristig tendenziell zurückgehen werden, gemeinsam mit den korrespondierenden Unisex-Tarifen kalkuliert.

Soweit aus der Alterung des Bestandes ein Anstieg der (beispielsweise Verwaltungs- oder Schadenregulierungs-) Kosten resultieren würde, ist nach § 8 der Kalkulationsverordnung gewährleistet, dass die Beiträge dadurch nicht belastet werden, weil für die Berechnung der Kosten dann ein Modellbestand verwendet werden muss. Als Modellbestand dient in diesem Fall die Gesamtheit aus Bisex- und Unisex-Tarif.

Darüber hinaus steht unseren Versicherten das branchenweit führende uniVersa-Tarifwechselrecht zur Verfügung, das für unsere Bisex-Bestandskunden sogar auf die Unisex-Tarife erweitert wurde.

Tarifwechselrecht (CLASSIC und ECONOMY)

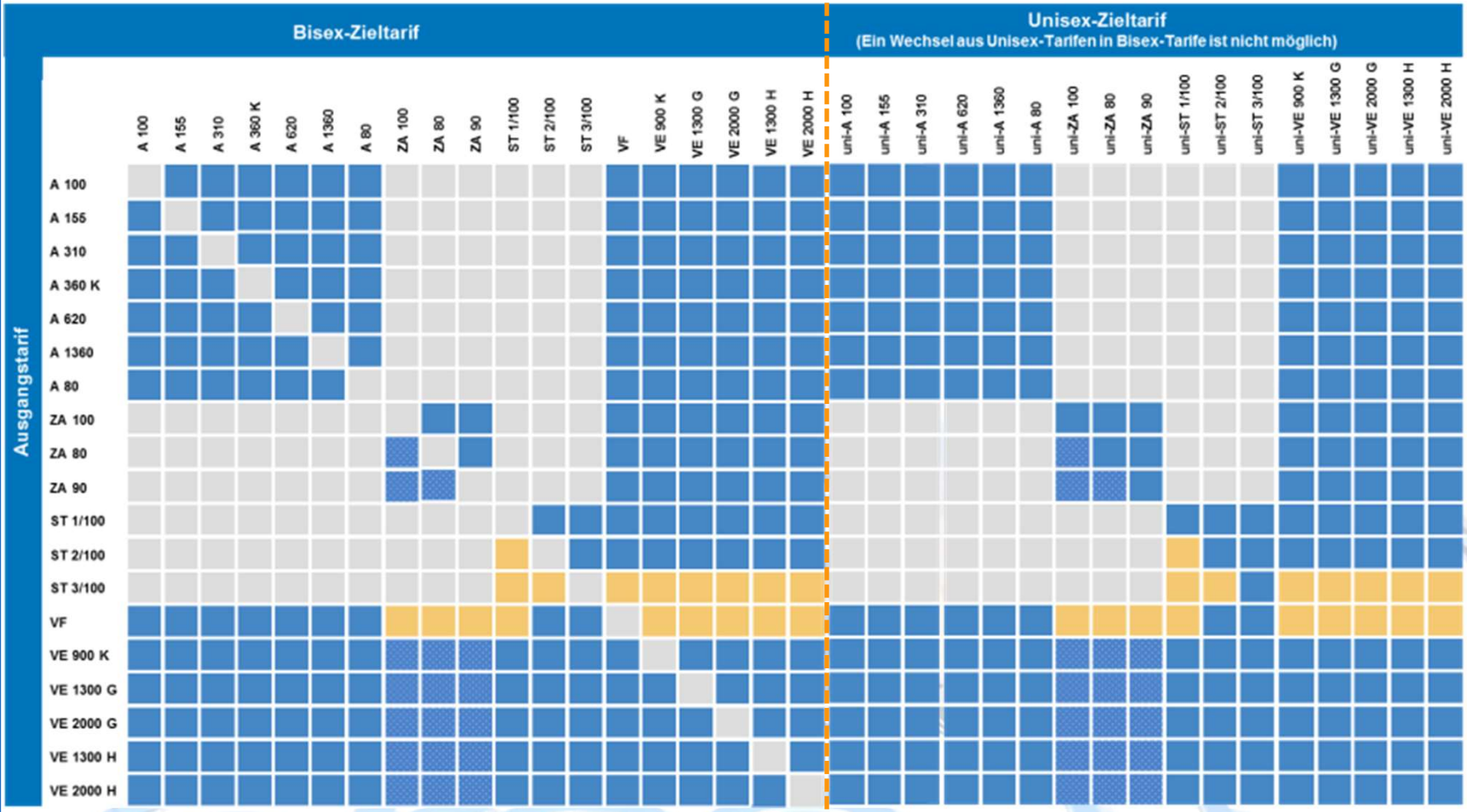
Vorteile des uniVersa-Tarifwechselrechts

- Flexibilität in allen Lebensphasen – der Umstieg auf günstigere Tarife bzw. höhere Selbstbeteiligungen ist problemlos möglich.
- Alle Wechselmöglichkeiten des Unisex-Tarifangebotes stehen offen.
- Sie können ihr Recht jederzeit in Anspruch nehmen und Ihren Versicherungsschutz auch später optimieren – ein Leben lang.
- **Von 182 Wechselmöglichkeiten können 174 direkt und ohne neue Gesundheitsfragen** gewählt werden. Bei den übrigen 8 Fällen haben wir unsere Fragen auf ein Minimum verkürzt.
- Die Risikoeinstufung bei Vertragsbeginn wird zu Ihrem unumstößlichen Recht. So gilt zum Beispiel bei einem Wechsel in Tarife mit vergleichbarem oder niedrigerem Versicherungsschutz immer folgende Regel: „Kein Risikozuschlag für Kunden, die auch bisher keinen bezahlt haben.“

Weitere Informationen für Sie und Ihre Kunden finden Sie in folgendem Druckstück:

Wechselmöglichkeiten für Bisex-Kunden ab 21.12.2012

Von 467 Möglichkeiten können 432 direkt und ohne neue Gesundheitsfragen gewählt werden. Bei den übrigen 35 Fällen haben wir unsere Fragen auf ein Minimum verkürzt.



Tarifwechsel immer ohne Risikoprüfung möglich
Die bedingungsgemäßen Wartezeiten sind nur bei Mehrleistungen (mit Ausnahme des jährlichen Selbstbehalts bei Wechsel innerhalb einer Produktlinie) abzuleisten.

Tarifwechsel immer ohne Risikoprüfung möglich
Durch Vorlage eines zahnärztlichen Untersuchungsberichts können ggf. die Wartezeiten im zahnärztlichen Bereich entfallen. Die bereits zurückgelegte Versicherungsdauer in der Krankheitskostenvoll- oder Restkostenversicherung wird, soweit darin Tarife mit Zahnleistungen versichert sind, bei Tarifwechsel auf die Wirkungsdauer der Zahnstaffel angerechnet.

Tarifwechsel mit vereinfachter Risikoprüfung möglich
Bei der vereinfachten Risikoprüfung ist lediglich die Beantwortung der Antragsfrage 7: „Bestehen oder bestanden in den letzten 3 Jahren Krankheiten oder Beschwerden, wurden Untersuchungen - auch vorsorglich - durchgeführt, die dem Versicherer bisher nicht durch Erstattungsanträge bekannt geworden sind bzw. stehen Behandlungsmaßnahmen bevor?“ und ggf. Zahnfragen erforderlich.

unrealistischer Tarifwechsel

Argumente gibt es viele…

uniVersa

in allen Bereichen

TOP Auszeichnungen

Alles auf einen Blick

uniVersa Krankenversicherung a.G.

Private Krankenversicherung

PRODUKTLINIEN

in der Krankheitskostenvollversicherung

Was uns einzigartig macht, sind nicht nur unsere Produkte ...

- Wir investieren in **Flexibilität** und **Kundenrechte** – 182 Wechselmöglichkeiten in Verbindung mit dem **branchenweit führenden Tarifwechselrecht** lassen keine Wünsche offen
- Mit unserer **Beitragsentlastungskomponente uni-BE|flex** können Sie sich schon heute eine Beitragsreduzierung im Alter sichern
- **Erfahrung seit 1843** – als Deutschlands älteste private Krankenversicherung

uniVersa Krankenversicherung a.G.

Private Krankenversicherung

PRODUKTLINIEN

in der Krankheitskostenvollversicherung

Mit dem Tarif uni-Intro|Privat®-Spezial für die neuen Bundesländer

Was uns einzigartig macht, sind nicht nur unsere Produkte ...

- Wir investieren in **Flexibilität** und **Kundenrechte** – 182 Wechselmöglichkeiten in Verbindung mit dem **branchenweit führenden Tarifwechselrecht** lassen keine Wünsche offen
- Mit unserer **Beitragsentlastungskomponente uni-BE|flex** können Sie sich schon heute eine Beitragsreduzierung im Alter sichern
- **Erfahrung seit 1843** – als Deutschlands älteste private Krankenversicherung

Premiumschutz

CLASSIC

Exklusive Leistungen und hohe Flexibilität seit 1973

Highlights des Premiumschutzes uni-CLASSIC

CLASSIC

* Seit Anfang der 70er Jahre
* Verbesserungen auch im BESTAND IMMER UMGESETZT

„ Hochleistungstarife im Baukastensystem zur maßgerechten Anpassung des Versicherungsschutzes an die Wünsche der Kunden.“

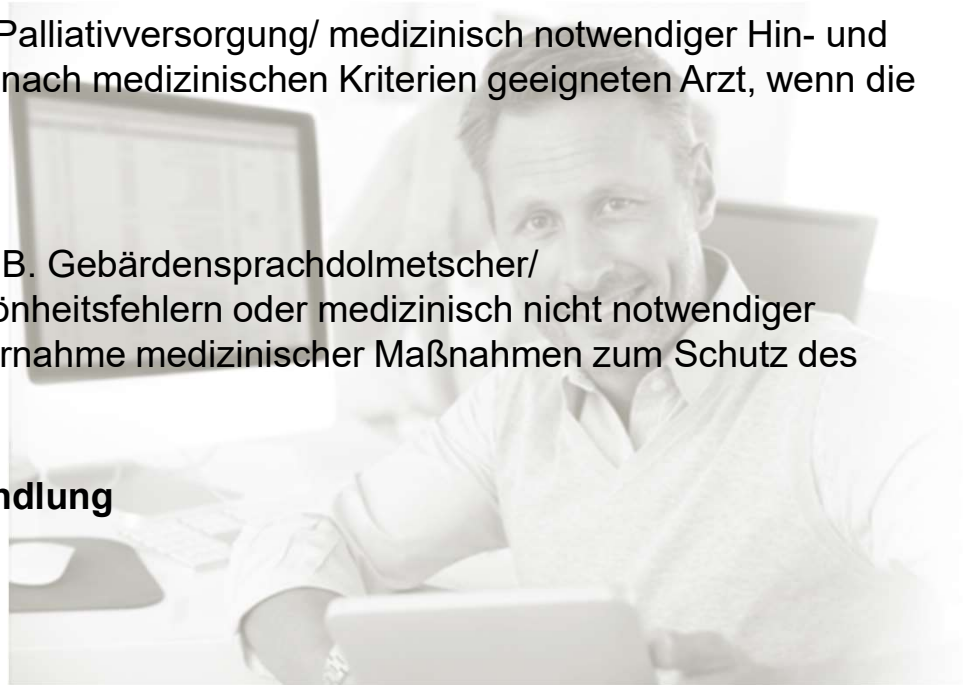
Ihre Kunden profitieren erneut von den AVB-Verbesserungen zum 01.01.2020:

- ☑ **„Familienfreundliche“ Lösungen**
  u.a. Pränataldiagnostik, Hausgeburt/ Hebamme, Geburtsvorbereitung und Rückbildung, Rooming-In

- ☑ **„Alltagshilfe“**
  z.B. Häusliche Behandlungspflege/ ambulante Palliativversorgung/ medizinisch notwendiger Hin- und Rücktransport zum und vom nächstgelegenen, nach medizinischen Kriterien geeigneten Arzt, wenn die VP pflegebedürftig nach PG3-5 ist

- ☑ **Unterstützung, wenn es darauf ankommt**
  z.B. Hinzunahme einer Kommunikationshilfe, z.B. Gebärdensprachdolmetscher/ Kostenübernahme für die Beseitigung von Schönheitsfehlern oder medizinisch nicht notwendiger Behandlungen nach Krankheit oder Unfall/ Übernahme medizinischer Maßnahmen zum Schutz des Organspenders unserer Versicherten

- ☑ Zugang zu moderner **telemedizinischer Behandlung**



Highlights des Premiumschutzes uni-CLASSIC

CLASSIC

„ Hochleistungstarife im Baukastensystem zur maßgerechten Anpassung des Versicherungsschutzes an die Wünsche der Kunden.“

Ihre Kunden profitieren z.B. von ...

- **Freie Arzt- und Krankenhauswahl**
- Leistungen im ambulanten, stationären und zahnmedizinischen Bereich bei medizinischer Notwendigkeit auch über Höchstsätze der GOÄ bzw. GOZ hinaus
- SB nur im ambulanten Bereich von 0 EUR bis 1.360 EUR
- Flexibler **Wechsel der Selbstbehalte** im Tarif uni-A ohne Risikoprüfung und Wartezeiten
- Im Krankenhaus von Regelleistungen **bis hin zum Einbettzimmer mit Chefarztbehandlung**
- **Keine Festbeträge und Höchstgrenzen für Hilfsmittel ohne tarifliche Preis-/Leistungsverzeichnisse (offener Hilfsmittelkatalog)**
- ***100% Erstattung für ambulante Psychotherapie, ohne Begrenzung der Sitzungszahl***
- Erstattung von **Logopädie, Ergotherapie, Podologie, medizinische Trainingstherapie, parenterale und enterale Ernährung** ...

Einzigartige Flexibilität mit dem uniVersa-Tarifwechselrecht

Highlights des Premiumschutzes uni-CLASSIC

CLASSIC

* Seit Anfang der 70er Jahre
* Verbesserungen auch im Bestand immer umgesetzt

„ Hochleistungstarife im Baukastensystem zur maßgerechten Anpassung des Versicherungsschutzes an die Wünsche der Kunden.“

Ihre Kunden profitieren z.B. von ...

- ☑ Vorsorgeuntersuchungen im Rahmen gesetzlicher Programme **ohne Altersbegrenzung und ohne festgelegte Zeitabstände** (außerhalb gesetzlicher Programme bis 500 EUR innerhalb von 2 KJ ohne Anrechnung auf den Selbstbehalt
- ☑ Erstattung von **Anschlussheilbehandlungen**, wenn kein gesetzlicher Rehabilitationsträger in Anspruch genommen werden kann
- ☑ Schutzimpfungen nach aktuellem Impfkalender der Ständigen Impfkommission (STIKO)
- ☑ **100% Erstattung für Zahnbehandlung und Kieferorthopädie**
  80% Erstattung für Zahnersatz (auch Implantate) **ohne tarifliche Preis-/ Leistungsverzeichnisse)**

Einzigartige Flexibilität mit dem uniVersa-Tarifwechselrecht

Highlights des Premiumschutzes uni-CLASSIC

CLASSIC

* Seit Anfang der 70er Jahre
* Verbesserungen auch im Bestand immer umgesetzt

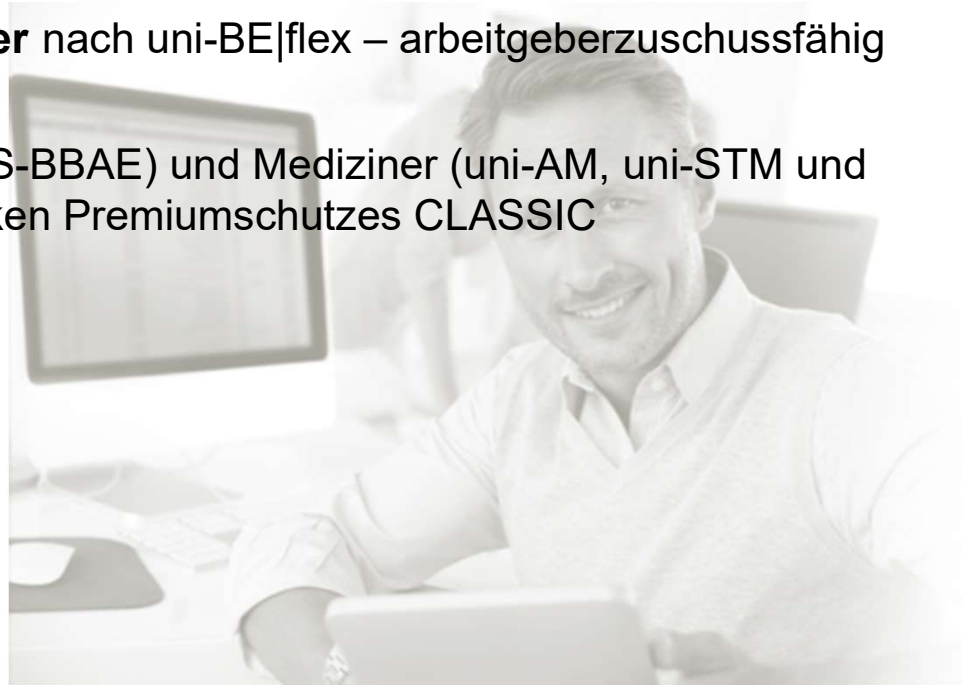
„ Hochleistungstarife im Baukastensystem zur maßgerechten Anpassung des Versicherungsschutzes an die Wünsche der Kunden.“

Individuelle Lösungen

Einschluss Zahntarif bei Kindern bis vor dem 6. Geburtstag ohne Gesundheitsprüfung und ohne Wartezeiten

Auf Wunsch **Beitragsreduzierung im Alter** nach uni-BE|flex – arbeitgeberzuschussfähig und steuerlich absetzbar

Spezialtarife für Schüler- und Studenten (S-BBAE) und Mediziner (uni-AM, uni-STM und uni-ZAM) auf Basis unseres leistungsstarken Premiumschutzes CLASSIC



Highlights des Premiumschutzes uni-CLASSIC

CLASSIC

* Seit Anfang der 70er Jahre
* Verbesserungen auch im Bestand immer umgesetzt

„ Hochleistungstarife im Baukastensystem zur maßgerechten Anpassung des Versicherungsschutzes an die Wünsche der Kunden.“

Die Spezialtarife für Beihilfeberechtigte basieren auf den seit 1973 bestehenden Classic-Tarifen

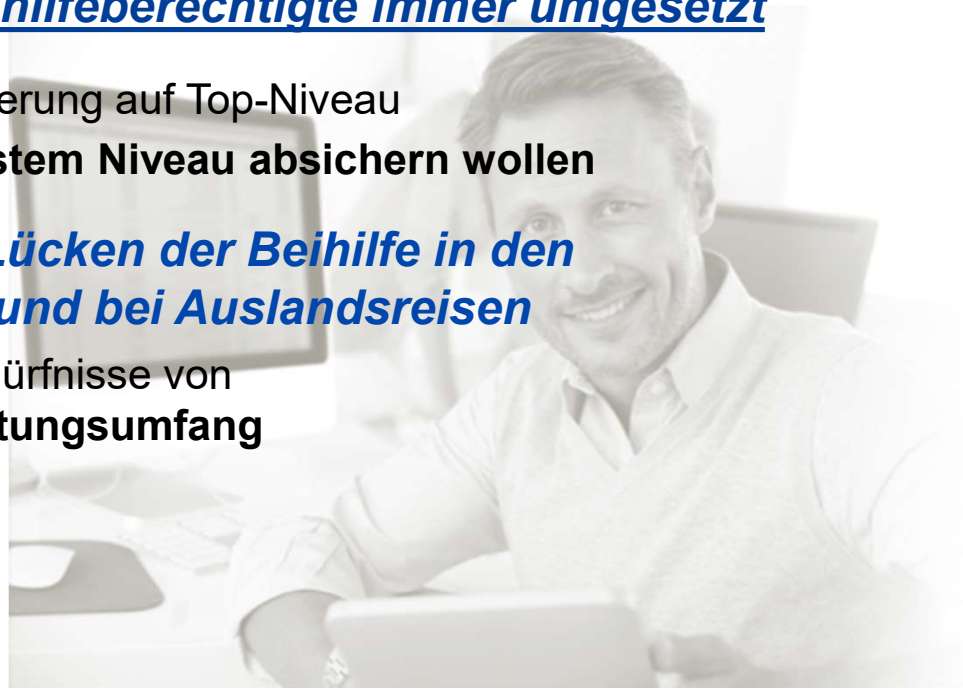
AVB-Verbesserungen auch für Beihilfeberechtigte immer umgesetzt

Individuelle, maßgeschneiderte Absicherung auf Top-Niveau

Für alle, die ihre Gesundheit auf höchstem Niveau absichern wollen

Tarif uni-BZ schließt bestehende Lücken der Beihilfe in den Bereichen Zahnersatz, Hilfsmittel und bei Auslandsreisen

Spezialangebote für die individuellen Bedürfnisse von Beamtenanwärtern – **hochwertiger Leistungsumfang zu einem günstigeren Beitrag**



Vertriebschancen

Mehr Leistung für weniger Geld

Arbeitnehmer/Arbeitnehmerin
Mann/Frau **30 Jahre** ab 01.01.2021 in GKV bzw.
Premiumschutz uni-CLASSIC

uniVersa Krankenversicherung a. G.
Alle Mindest-leistungen umgesetzt!

BBG 4.837,50 €; Beiträge der uniVersa inkl. Pflege und 10% Zuschlag und KT43/140 € und uni-RD; GKV-Pflege für Kinderlose 3,3% und GKV unter Berücksichtigung des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes von 1,1%

Vertriebschancen

Mehr Leistung für weniger Geld

Arbeitnehmer/Arbeitnehmerin
Mann/Frau **35 Jahre** ab 01.01.2021 in GKV bzw.
Premiumschutz uni-CLASSIC

uniVersa Krankenversicherung a. G.
Alle Mindest-leistungen umgesetzt!

BBG 4.837,50 €; Beiträge der uniVersa inkl. Pflege und 10% Zuschlag und KT43/140 € und uni-RD; GKV-Pflege für Kinderlose 3,3% und GKV unter Berücksichtigung des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes von 1,1%

Highlights des Premiumschutzes uni-CLASSIC

Beratungsunterlagen

Benutzername: s-universa
Passwort: online-2018

Topschutz

ECONOMY

Top-Leistungen und günstiger Beitrag

Highlights des Topschutz uni-ECONOMY

Economy

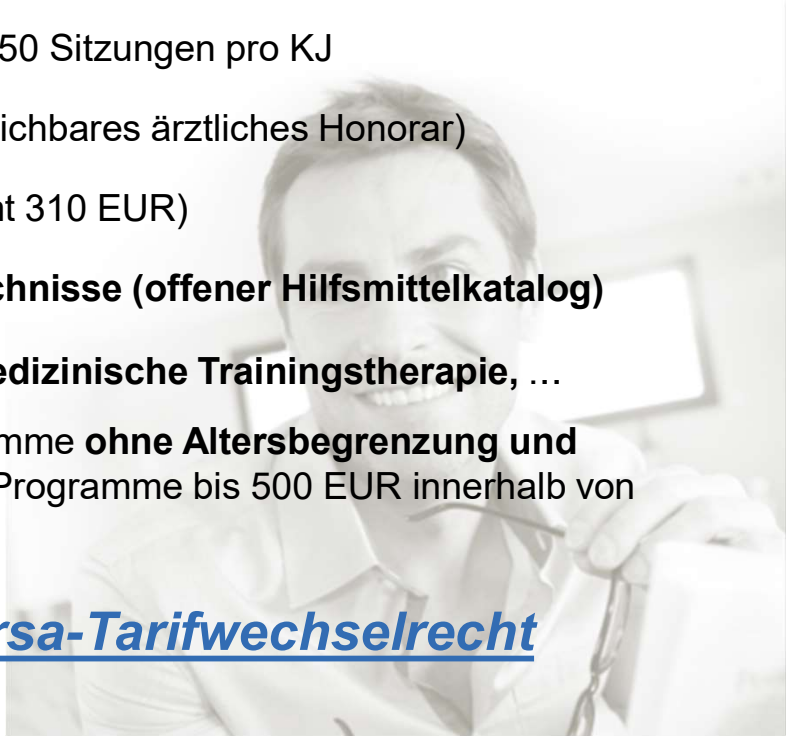
Ideal für Selbstständige, Freiberufler und preisbewusste Arbeitnehmer

* SB-Höhe 1.300 oder 2.000 EUR (G- und H-Stufe)
* 900 EUR SB in K-Stufe (für Kostenbewusste)

„ Erstklassische medizinische Versorgung auf Top-Niveau und durch eine Selbstbeteiligung von besonders günstigen Beiträgen profitieren."

Ihre Kunden profitieren z.B. von ...

- ☑ **Freie Arztwahl**
- ☑ Leistungen **auch über die Höchstsätze** der GOÄ bzw. GOZ
- ☑ **100% Erstattung für ambulante Psychotherapie** bis zu 50 Sitzungen pro KJ
- ☑ **100% Erstattung für Heilpraktikerleistungen** (bis vergleichbares ärztliches Honorar)
- ☑ Erstattung für **Sehhilfen** (innerhalb von 2 KJ bis insgesamt 310 EUR)
- ☑ Heil-/ Hilfsmittel **ohne tarifliche Preis-/ Leistungsverzeichnisse (offener Hilfsmittelkatalog)**
- ☑ Erstattung von **Logopädie, Ergotherapie, Podologie, medizinische Trainingstherapie,** …
- ☑ Vorsorgeuntersuchungen im Rahmen gesetzlicher Programme **ohne Altersbegrenzung und ohne festgelegte Zeitabstände** (außerhalb gesetzlicher Programme bis 500 EUR innerhalb von 2 KJ)



Einzigartige Flexibilität mit dem uniVersa-Tarifwechselrecht

Highlights des Topschutz ECONOMY

Economy

Ideal für Selbstständige, Freiberufler und preisbewusste Arbeitnehmer

*** SB-Höhe 1.300 oder 2.000 EUR (G- und H-Stufe)**
*** 900 EUR SB in K-Stufe (für Kostenbewusste)**

„ Erstklassische medizinische Versorgung auf Top-Niveau und durch eine Selbstbeteiligung von besonders günstigen Beiträgen profitieren.“

Ihre Kunden profitieren z.B. von ...

- ☑ **100% Erstattung für Zahnbehandlung und Kieferorthopädie**
- ☑ **80% Erstattung für Zahnersatz** (auch Implantate) **ohne tarifliche Preis-/ Leistungsverzeichnisse)**
- ☑ **Freie Krankenhauswahl** (auch Privatkliniken)
- ☑ Im Krankenhaus **Ein-/ Zweibettzimmer mir Chefarztbehandlung**
  (Leistungen auch über GOÄ-Höchstsätze hinaus /Kapazitäten-Operationen werden ohne weitere Prüfung bis zum 5fachen Satz der GOÄ anerkannt)
- ☑ Erstattung von **Anschlussheilbehandlungen**, wenn kein gesetzlicher Rehabilitationsträger in Anspruch genommen werden kann
- ☑ Rücktransport aus dem Ausland
- ☑ Finanzielle Entlastung durch **halbierte Selbstbeteiligung in den H-Stufen** für Kinder bis 15 J. (Familienphase) und Personen ab Alter 65 J. (Rentner)
- ☑ Auf Wunsch **Beitragsreduzierung im Alter** nach uni-BE|flex – arbeitgeberzuschussfähig und steuerlich absetzbar

Einzigartige Flexibilität mit dem uniVersa-Tarifwechselrecht

Topschutz ECONOMY – uni-VE900K

uni - VE 900K

Attraktive Beiträge durch kostenbewusstes Verhalten

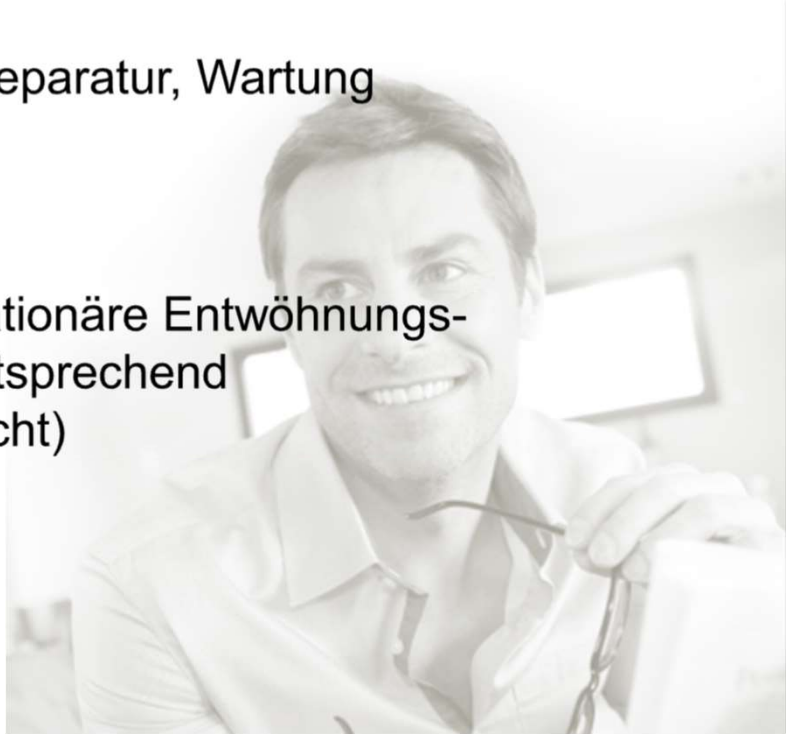
Topschutz ECONOMY – uni-VE900K

Brancheninitiative zur Qualitätssicherung der neuen Unisex-Tarife

- **Ambulante Psychotherapie**
  Erstattung von bis zu 50 Sitzungen sowie
  Erweiterung der Behandlergruppen um Psychotherapeuten

- **Hilfsmittelkatalog**
  Öffnung und Einbeziehung der Kosten für Reparatur, Wartung sowie Unterweisung im Gebrauch

- **Entwöhnungsbehandlung**
  Anspruch auf bis zu drei ambulante oder stationäre Entwöhnungsbehandlungen bei Suchterkrankungen in entsprechend qualifizierten Einrichtungen (ohne Nikotinsucht)

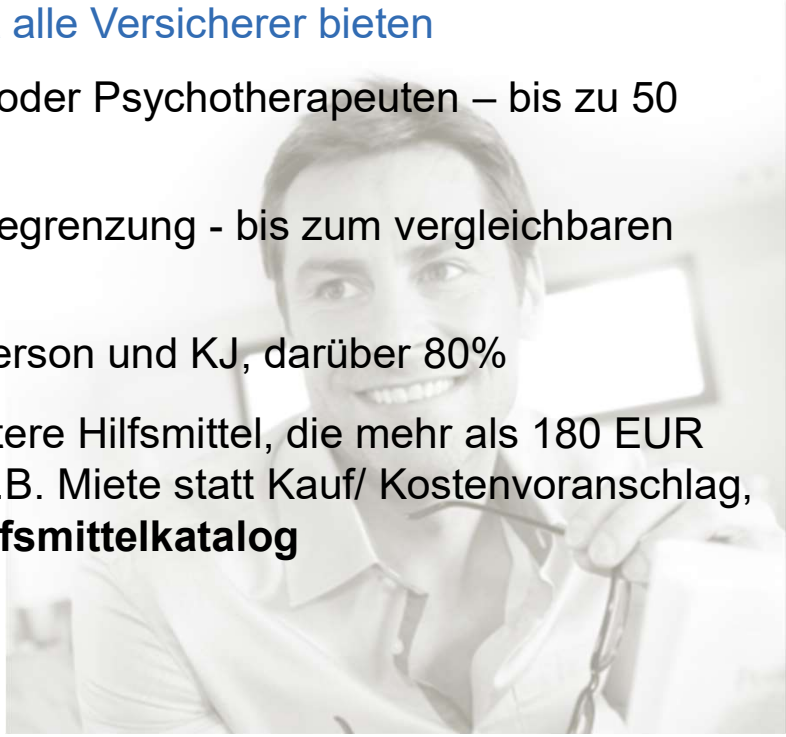


Topschutz ECONOMY – uni-VE900K

Herausragende ambulante Absicherung

 Honorarhöhe auch über GOÄ-Höchstsätze bei med. Notwendigkeit

- ☑ **100% für ärztliche Leistungen** durch Ihren namentlich benannten Hausarzt, ebenso durch Gynäkologen, Augen-, Kinder-, Not- und Bereitschaftsärzte
- ☑ **100% für fachärztliche Leistungen** bei Überweisung durch einen der o. g. Ärzte, sonst 80%. Wird für evtl. Folgebehandlungen eine Überweisung vorgelegt, erhöht sich die Erstattung wieder auf 100 % – ein Vorteil den nicht alle Versicherer bieten
- ☑ **80% für ambulante Psychotherapie** durch Ärzte oder Psychotherapeuten – bis zu 50 Sitzungen pro Kalenderjahr
- ☑ **80% für Heilpraktikerleistungen** ohne Summenbegrenzung - bis zum vergleichbaren Honorar für Ärzte
- ☑ **100% Erstattung für Heilmittel** bis 360 EUR je Person und KJ, darüber 80%
- ☑ **100% Erstattung für kleinere Hilfsmittel** (für weitere Hilfsmittel, die mehr als 180 EUR kosten, werden bei kostenbewusstem Verhalten, z.B. Miete statt Kauf/ Kostenvoranschlag, ebenfalls 100% erstattet, sonst 80%) – **offener Hilfsmittelkatalog**



Vertriebschance

Frau/Mann **30 Jahre** ab 01.01.2021 in GKV bzw. Komfortschutz uni-VE

uniVersa Krankenversicherung a. G.
Alle Mindest-leistungen umgesetzt!

Aktuelle GKV-Situation

	Alternative uni-VE 900K	uni-VE 2000 G	uni-VE 1300 G	uni-intro|Privat® 300 incl.uni-ZF und uni-ZZ und uni-SZ II *plus*
Angestellter über BBG 919,13 €*	498,44 €			
Selbstständiger über BBG 919,13 €*				
Selbstständiger Mindestbeitrag 208,37 €** 2021				
Kleinselbständige Mindestbeitrag 171,00 €***2019		419,41 €	502,36 €	460,31 €

* Beiträge KV+PPV (inkl. Krankentagegeld, Kinderlosenzuschlag) unter Berücksichtigung des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes von 1,1%/

** mtl. Mindesteinkommen Selbständiger 1096,67 € (30/90 el der Bezugsgröße)

*** Beiträge für Kleinselbständige

**** Beiträge der uniVersa inkl. Pflege und AZ und KT43/140 und uni-RD

Vertriebschance

Frau/Mann **35 Jahre** ab 01.01.2020 in GKV bzw. Komfortschutz uni-VE

uniVersa Krankenversicherung a. G.
Alle Mindest-leistungen umgesetzt!

Aktuelle GKV-Situation

	Alternative uni-VE 900K	uni-VE 2000 G	uni-VE 1300 G	uni-intro|Privat® 300 incl.uni-ZF und uni-ZZ und uni-SZ II *plus*
Angestellter über BBG 919,13 €*	547,79 €			
Selbstständiger über BBG 919,13 €*				
Selbstständiger Mindestbeitrag 208,37 €**2021				
Kleinselbständige Mindestbeitrag 171,00 €***2019		468,26 €	554,89 €	503,09 €

* Beiträge KV+PPV (inkl. Krankentagegeld, Kinderlosenzuschlag) unter Berücksichtigung des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes von 1,1%/

** mtl. Mindesteinkommen Selbständiger 1096,67 € (30/90 el der Bezugsgröße)

*** Beiträge für Kleinselbständige

**** Beiträge der uniVersa inkl. Pflege und AZ und KT43/140 und uni-RD

Highlights des Topschutzes ECONOMY

Beratungsunterlagen (auch für uni-VE 900 K erhältlich)

Benutzername: s-universa
Passwort: online-2018

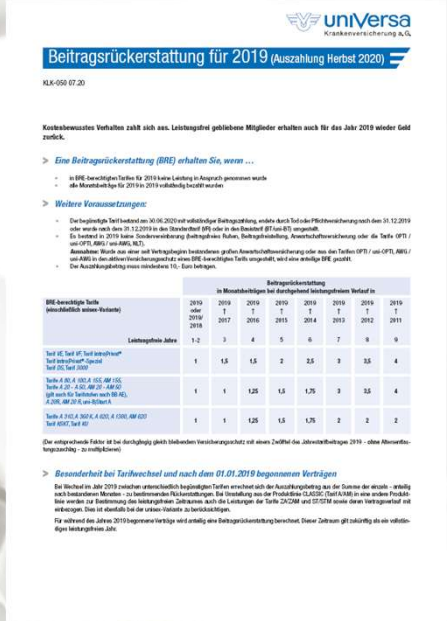
Beitragsrückerstattung 2019

Gilt auch für 2020

„Kostenbewusstes Verhalten zahlt sich aus. Leistungsfrei gebliebene Mitglieder erhalten auch für das Jahr 2019 wieder Geld zurück.“

BRE-berechtigte Tarife (einschließlich unisex-Variante)	Beitragsrückerstattung in Monatsbeiträgen bei durchgehend leistungsfreiem Verlauf in							
	2019 oder 2019/ 2018	2019 ↑ 2017	2019 ↑ 2016	2019 ↑ 2015	2019 ↑ 2014	2019 ↑ 2013	2019 ↑ 2012	2019 ↑ 2011
Leistungsfreie Jahre	1-2	3	4	5	6	7	8	9
Tarif *VE*, Tarif *VF*, Tarif **intro**|Privat® Tarif **intro**|Privat®-Spezial Tarif *DS*, Tarif *3000*	1	1,5	1,5	2	2,5	3	3,5	4
Tarife *A 80, A 100, A 155, AM 155,* Tarife *A 20 - A 50, AM 20 - AM 50* (gilt auch für Tarifstufen nach BB AE), *A 20R, AM 20 R*, uni-B|Start A	1	1	1,25	1,5	1,75	3	3,5	4
Tarife *A 310, A 360 K, A 620, A 1360, AM 620* Tarif *KSKT*, Tarif *KU*	1	1	1,25	1,5	1,75	2	2	2

(Der entsprechende Faktor ist bei durchgängig gleich bleibendem Versicherungsschutz mit einem Zwölftel des Jahrestarifbeitrages 2019 - **ohne** Altersentlastungszuschlag - zu multiplizieren)



uniVersa Krankenversicherung a.G.

Beitragsrückerstattung für 2019 (Auszahlung Herbst 2020)

KLK-050 07.20

Kostenbewusstes Verhalten zahlt sich aus. Leistungsfrei gebliebene Mitglieder erhalten auch für das Jahr 2019 wieder Geld zurück.

> *Eine Beitragsrückerstattung (BRE) erhalten Sie, wenn …*

- in BRE-berechtigten Tarifen für 2019 keine Leistung in Anspruch genommen wurde
- alle Monatsbeiträge für 2019 in 2019 vollständig bezahlt wurden

> *Weitere Voraussetzungen:*

- Der begünstigte Tarif bestand am 30.06.2020 mit vollständiger Beitragszahlung, endete durch Tod oder Pflichtversicherung nach dem 31.12.2019 oder wurde nach dem 31.12.2019 in den Standardtarif (BR) oder in den Basistarif (BT/uni-BT) umgestellt.
- Es bestand in 2019 keine Sonderversicherung (beitragsfreies Ruhen, Beitragsfreistellung, Anwartschaftsversicherung oder die Tarife OPTI / uni-OPTI, AWG / uni-AWG, NLT).
  Ausnahme: Wurde aus einer seit Vertragsbeginn bestandenen großen Anwartschaftsversicherung oder aus den Tarifen OPTI / uni-OPTI, AWG / uni-AWG in den aktiven Versicherungsschutz eines BRE-berechtigten Tarifs umgestellt, wird eine anteilige BRE gezahlt.
- Der Auszahlungsbetrag muss mindestens 10,- Euro betragen.

BRE-berechtigte Tarife (einschließlich unisex-Variante)	Beitragsrückerstattung in Monatsbeiträgen bei durchgehend leistungsfreiem Verlauf in							
	2019 oder 2019/ 2018	2019 ↑ 2017	2019 ↑ 2016	2019 ↑ 2015	2019 ↑ 2014	2019 ↑ 2013	2019 ↑ 2012	2019 ↑ 2011
Leistungsfreie Jahre	1-2	3	4	5	6	7	8	9
Tarif *VE*, Tarif *VF*, Tarif intro|Privat® Tarif intro|Privat®-Spezial Tarif *DS*, Tarif *3000*	1	1,5	1,5	2	2,5	3	3,5	4
Tarife *A 80, A 100, A 155, AM 155,* Tarife *A 20 - A 50, AM 20 - AM 50* (gilt auch für Tarifstufen nach BB AE), *A 20R, AM 20 R*, uni-B|Start A	1	1	1,25	1,5	1,75	3	3,5	4
Tarife *A 310, A 360 K, A 620, A 1360, AM 620* Tarif *KSKT*, Tarif *KU*	1	1	1,25	1,5	1,75	2	2	2

(Der entsprechende Faktor ist bei durchgängig gleich bleibendem Versicherungsschutz mit einem Zwölftel des Jahrestarifbeitrages 2019 - ohne Altersentlastungszuschlag - zu multiplizieren)

> *Besonderheit bei Tarifwechsel und nach dem 01.01.2019 begonnenen Verträgen*

Bei Wechsel im Jahr 2019 zwischen unterschiedlich begünstigten Tarifen errechnet sich der Auszahlungsbetrag aus der Summe der einzeln - anteilig nach bestandenen Monaten - zu bestimmenden Rückerstattungen. Bei Umstellung aus der Produktlinie CLASSIC (Tarif A/AM) in eine andere Produktlinie werden zur Bestimmung des leistungsfreien Zeitraumes auch die Leistungen der Tarife ZACAM und DSTM sowie deren Vertragsverlauf mit einbezogen. Dies ist ebenfalls bei der unisex-Variante zu berücksichtigen.

Für während des Jahres 2019 begonnene Verträge wird anteilig eine Beitragsrückerstattung berechnet. Dieser Zeitraum gilt zukünftig als ein vollständiges leistungsfreies Jahr.

Weitere Informationen für Sie und Ihre Kunden finden Sie in folgendem Druckstück:

Nr.: KLK-050 07.20

Clever kombiniert

Kompaktschutz

intro|Privat®

PKV-Qualität von Anfang an

Kompaktschutz intro|Privat® – Clever kombiniert

Neue Kombinationsmöglichkeiten

uni-**intro**|Privat® **300**

mit 300 EUR Selbstbeteiligung

uni-**intro**|Privat® **600**

mit 600 EUR Selbstbeteiligung,
Zweibettzimmer mit Chefarztbehandlung,
80-prozentige Erstattung für Zahnersatz, ...

uni- ZF *Neu*

Entfall des Hausarztmodells

uni- ZF *Neu*

Entfall des Hausarztmodells

uni- ZZ

Erhöhung des Erstattungsprozentsatzes für Zahnersatz und Kieferorthopädie auf 80 %

→ Leistung bereits im Grundtarif enthalten

uni- SZ II *plus*

Zweibettzimmer mit Chefarzt

→ Leistung bereits im Grundtarif enthalten

Kompaktschutz intro|Privat® – Clever kombiniert

Neue Kombinationsmöglichkeiten

Grundleistung uni-intro|Privat® 300

- *Facharztbehandlung ohne vorherige Überweisung: 75 %*
- *Mit Überweisung: 100 %*

Ergänzungstarif uni-ZF Neu

Erstattung von 25 % für ambulante fachärztliche Leistungen ohne vorherige Überweisung (Entfall des Hausarztmodells)

- *Zahnbehandlung: 100 %*
- *Zahnersatz 60 %**
- *Kieferorthopädie 60 %**

Ergänzungstarif uni-ZZ

Erhöhung des Erstattungsprozentsatzes für Zahnersatz und Kieferorthopädie auf 80 %

Stationär allgemeine Krankenhausbehandlung

Ergänzungstarif uni-SZ II *plus*

Erhöhung im stationären Bereich auf Zweibettzimmer mit Chefarztbehandlung

Clever kombiniert HOCH DREI

uni-intro|Privat® 300 mit uni-ZF, uni-ZZ und uni-SZ II *plus*

Die genauen Vertragsinhalte ergeben sich aus den Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die dem jeweiligen Tarif zugrunde liegen

*) 100 % für zahntechnische Leistungen (ZE und KFO) nach einem Unfall

Kompaktschutz intro|Privat® – Clever kombiniert

Neue Kombinationsmöglichkeiten

Grundleistung uni-intro|Privat® 600

- *Facharztbehandlung ohne vorherige Überweisung: 75 %*
- *Mit Überweisung: 100 %*

Ergänzungstarif uni-ZF *Neu*

Erstattung von 25 % für ambulante fachärztliche Leistungen ohne vorherige Überweisung (Entfall des Hausarztmodells)

Clever kombiniert

uni-intro|Privat® 600 mit uni-ZF

- *Zahnbehandlung: 100 %*
- *Zahnersatz 80 %**
- *Kieferorthopädie 60 %**

Stationär Zweibettzimmer mit Chefarztbehandlung

Die genauen Vertragsinhalte ergeben sich aus den Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die dem jeweiligen Tarif zugrunde liegen

*) 100 % für zahntechnische Leistungen (ZE und KFO) nach einem Unfall

uni-intro|Privat® 300 – Clever kombiniert HOCH DREI

Umfangreiche ambulante Leistungen

Honorarhöhe bis zu den GOÄ-Höchstsätzen

100 % **für ärztliche Leistungen** durch Ihren namentlich benannten Hausarzt, ebenso durch Gynäkologen, Augen-, Kinder-, Bereitschafts- und Notärzte

100 % **für fachärztliche Leistungen bei Überweisung durch einen der o. g. Ärzte, sonst 75 %.**

Leistungserhöhung durch Tarif uni-ZF

Erstattung von 25 % für ambulante fachärztliche Leistungen ohne vorherige Überweisung **(damit Entfall des Hausarztmodells)**

75 % **für ambulante Psychotherapie** durch Ärzte oder Psychotherapeuten – bis zu 50 Sitzungen pro Kalenderjahr

75 % **für Heilpraktikerleistungen** ohne Summenbegrenzung – bis zum vergleichbaren Honorar für Ärzte

uni-intro|Privat® 300 – Clever kombiniert HOCH DREI

Umfangreiche ambulante Leistungen

100 % **für Vorsorge** nach gesetzlichen Programmen – ohne Altersbegrenzungen, ohne festgelegte Zeitabstände

75 % **für Arznei- und Verbandmitteln** nach Verordnung; der 25%ige Eigenanteil ist auf jährlich 625 EUR begrenzt, danach 100 % Erstattung

75 % **für Heilmittel** ohne Begrenzung auf tarifliche Festbeträge

75 % **für kleinere Hilfsmittel**; für weitere Hilfsmittel ist der 25%ige Eigenanteil auf jährlich 1.000 EUR begrenzt – danach 100 % Erstattung

75 % **für Brillengläser, -gestelle und Kontaktlinsen** bis zu 125 EUR in zwei Kalenderjahren

100 % **für Fahrten und Transporte** in Notfällen, bei ärztlich attestierter Gehunfähigkeit und Fahrten zur Dialyse-, Chemo- oder Strahlenbehandlung

uni-intro|Privat® 300 – Clever kombiniert HOCH DREI

Attraktive Zahnleistungen

Bis zu den Höchstsätzen der GOZ/GOÄ

100 % **für vorbeugende Maßnahmen** (auch professionelle Zahnreinigung)

100 % **für Zahnbehandlung**

Ohne tarifliches Preis-/Leistungsverzeichnis

Leistungserhöhung durch Tarif uni-ZZ

- **80 %*** **für Zahnersatz (auch Implantate)**
- **80 %*** **für Kieferorthopädie** – für Erwachsene und Kinder
- **80 %** **für zahntechnische Leistungen** (Material und Labor) von Inlays

Die Jahreshöchstsätze für Zahnleistungen sind in der Startphase gestaffelt – ab dem 6. Kalenderjahr stehen pro Jahr 5.000 EUR als erstattungsfähiger Höchstbetrag zur Verfügung. Bei Unfällen entfallen die Höchstsätze.

*) 100 % für zahntechnische Leistungen (ZE und KFO) nach einem Unfall

uni-intro|Privat® 300 – Clever kombiniert

HOCH DREI

Zuverlässige Absicherung im Krankenhaus

- Honorarhöhe bis zu den GOÄ-Höchstsätze

Freie Wahl unter allen Krankenhäusern, die für gesetzlich Versicherte offen stehen

100 % **der Kosten für allgemeine Krankenhausleistungen**

100 % **Hin- und Rücktransport** zum und vom nächstgelegenen, geeigneten Krankenhaus – auch im Rettungshubschrauber

100 % **für Anschlussheilbehandlungen**, wenn kein gesetzlicher Rehaträger in Anspruch genommen werden kann

Leistungserhöhung durch Tarif uni-SZ II *plus*

- **100 % für die Unterbringung im Zweibettzimmer**
- **100 % für Chefarztbehandlung** – auch über die Höchstsätze hinaus

Vertriebschancen

Mehr Leistung für weniger Geld

Arbeitnehmerin/Arbeitnehmer
Frau/Mann **30 Jahre** ab 01.01.2020 in GKV bzw.
Kompaktschutz uni-**intro**|Privat® 300

uniVersa Krankenversicherung a. G.
Alle Mindest-leistungen umgesetzt!

GKV
890,63 €

154,69 €
(Pflege)

735,94 €

(GKV ohne AR und Leistungen sind jederzeit durch Reformen veränderbar)

uni-**intro**|Privat® 300
incl.uni-ZF
411,73 €

uni-**intro**|Privat® 300
incl.uni-ZF
und uni-ZZ
422,77 €

uni-**intro**|Privat® 300
incl.uni-ZF
und uni-ZZ
und uni-SZ II *plus*
460,31 €

BBG 4.687,50 €; Beiträge der uniVersa inkl. Pflege und 10% Zuschlag und KT43/140 € und uni-RD; GKV-Pflege für Kinderlose 3,3% und GKV unter Berücksichtigung des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes von 1,1%

Vertriebschancen

Mehr Leistung für weniger Geld

Arbeitnehmerin/Arbeitnehmer
Frau/Mann **35 Jahre** ab 01.01.2020 in GKV bzw.
Kompaktschutz uni-**intro**|Privat® 300

uniVersa Krankenversicherung a. G.
Alle Mindest-leistungen umgesetzt!

GKV
890,63 €

154,69 €
(Pflege)

735,94 €

(GKV ohne AR und Leistungen sind jederzeit durch Reformen veränderbar)

uni-**intro**|Privat® 300 und uni-ZF
450,11 €

uni-**intro**|Privat® 300 incl.uni-ZF und uni-ZZ
462,20 €

uni-**intro**|Privat® 300 incl.uni-ZF und uni-ZZ und uni-SZ II *plus*
503,09 €

BBG 4.687,50 €; Beiträge der uniVersa inkl. Pflege und 10% Zuschlag und KT43/140 € und uni-RD; GKV-Pflege für Kinderlose 3,3% und GKV unter Berücksichtigung des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes von 1,1%

universa
Krankenversicherung a. G.

Clever kombiniert

uni-intro|Privat® 600

uni- ZF

uni-**intro**|Privat® 600 – Clever kombiniert

Umfangreiche ambulante Leistungen

Honorarhöhe bis zu den GOÄ-Höchstsätzen

100 % **für ärztliche Leistungen** durch Ihren namentlich benannten Hausarzt, ebenso durch Gynäkologen, Augen-, Kinder-, Bereitschafts- und Notärzte

100 % **für fachärztliche Leistungen bei Überweisung durch einen der o. g. Ärzte, sonst 75 %.**

Leistungserhöhung durch Tarif uni-ZF

Erstattung von 25 % für ambulante fachärztliche Leistungen ohne vorherige Überweisung **(damit Entfall des Hausarztmodells)**

75 % **für ambulante Psychotherapie** durch Ärzte oder Psychotherapeuten – bis zu 50 Sitzungen pro Kalenderjahr

75 % **für Heilpraktikerleistungen** ohne Summenbegrenzung – bis zum vergleichbaren Honorar für Ärzte

uni-**intro**|Privat® 600 – **Clever kombiniert**

Umfangreiche ambulante Leistungen

100 % **für Vorsorge** nach gesetzlichen Programmen – ohne Altersbegrenzungen, ohne festgelegte Zeitabstände

75 % **für Arznei- und Verbandmitteln** nach Verordnung; der 25%ige Eigenanteil ist auf jährlich 625 EUR begrenzt, danach 100 % Erstattung

75 % **für Heilmittel** ohne Begrenzung auf tarifliche Festbeträge

75 % **für kleinere Hilfsmittel**; für weitere Hilfsmittel ist der 25%ige Eigenanteil auf jährlich 1.000 EUR begrenzt – danach 100 % Erstattung

75 % **für Brillengläser, -gestelle und Kontaktlinsen** bis zu 125 EUR in zwei Kalenderjahren

100 % **für Fahrten und Transporte** in Notfällen, bei ärztlich attestierter Gehunfähigkeit und Fahrten zur Dialyse-, Chemo- oder Strahlenbehandlung

uni-**intro**|Privat® 600 – Clever kombiniert

Attraktive Zahnleistungen

Bis zu den Höchstsätzen der GOZ/GOÄ

100 % **für vorbeugende Maßnahmen** (auch professionelle Zahnreinigung)

100 % **für Zahnbehandlung**

80 %* **für Zahnersatz** (auch Implantate)

60 %* **für Kieferorthopädie**

80 % **für zahntechnische Leistungen** (Material und Labor) von Inlays

Ohne tarifliches Preis-/Leistungsverzeichnis

Die Jahreshöchstsätze für Zahnleistungen sind in der Startphase gestaffelt – ab dem 6. Kalenderjahr stehen pro Jahr 5.000 EUR als erstattungsfähiger Höchstbetrag zur Verfügung. Bei Unfällen entfallen die Höchstsätze.

*) 100 % für zahntechnische Leistungen (ZE und KFO) nach einem Unfall

uni-**intro**|Privat® 600 – Clever kombiniert

Zuverlässige Absicherung im Krankenhaus

- **Honorarhöhe bis zu den GOÄ-Höchstsätze**

Freie Wahl unter allen Krankenhäusern, die für gesetzlich Versicherte offen stehen

100 % **der Kosten für die Unterbringung im Zweibettzimmer**

100 % **für Chefarztbehandlung**

100 % **Hin- und Rücktransport** zum und vom nächstgelegenen, geeigneten Krankenhaus – auch im Rettungshubschrauber

100 % **für Anschlussheilbehandlungen**, wenn kein gesetzlicher Rehaträger in Anspruch genommen werden kann

Kompaktschutz intro|Privat® – Clever kombiniert

Neue Kombinationsmöglichkeiten

✓ TOP Preis-Leistungsverhältnis

Beitragsbeispiele

Eintrittsalter	uni-intro|Privat® 600 mit uni-ZF, PVN,uni-KT43/140,uni-RD
30	447,51 EUR
35	487,40 EUR

Beiträge für Versicherungsbeginn 01.01.2019 inkl. AZ

Flexibilität durch branchenweit führende Optionsrechte

Ansprüche an eine Krankenversicherung steigen oft mit der beruflichen und privaten Entwicklung. Ist die finanzielle Sicherheit gestiegen, sollte auch der Versicherungsschutz ein höheres Leistungsniveau bieten.

Ein besonderes Markenzeichen von uns sind die **branchenweit führenden Optionsrechte**.
Damit können Sie Ihren Versicherungsschutz zum Beispiel durch einen Wechsel in unsere Produktlinien CLASSIC und ECONOMY auch in Zukunft problemlos ausbauen:

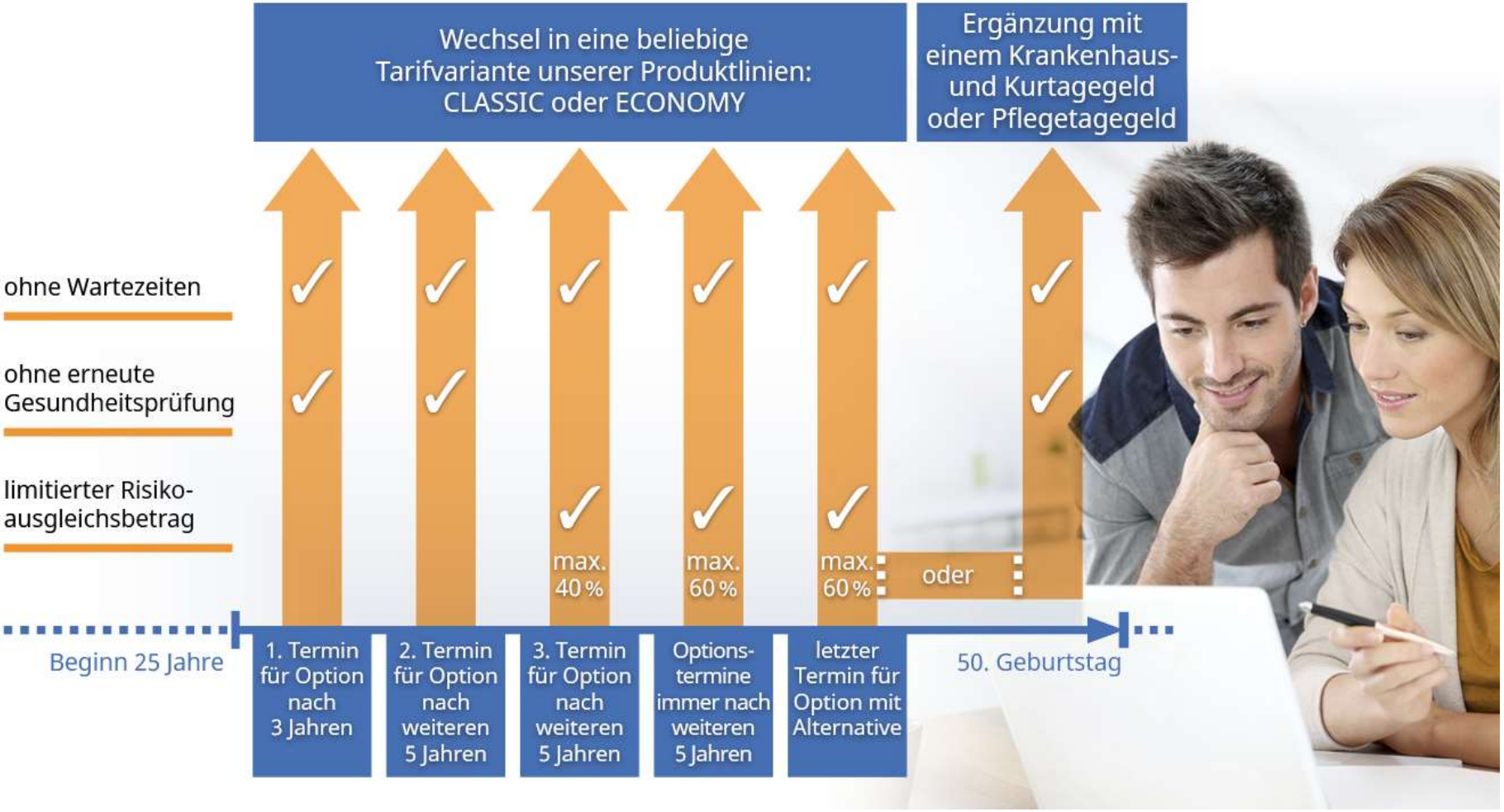
- ✓ Nach Ablauf von drei Versicherungsjahren und bis zum 50. Geburtstag jeweils alle fünf Jahre
- ✓ Ohne Beschränkung auf bestimmte Tarifvarianten
- ✓ Generell ohne erneute Wartezeiten

Ihr Vorteil:

Nach dem dritten und achten Versicherungsjahr garantieren wir Ihnen dabei einen Wechsel ohne erneute Gesundheitsprüfung. Bei allen weiteren Wechselterminen ist ein eventuell erforderlicher Risikozuschlag limitiert.

Alternativ dazu haben Sie zum letztmöglichen Wechseltermin die Wahl, ohne Gesundheitsprüfung und ohne Wartezeiten ein Krankhaus- oder Pflegetagegeld mit bis zu 60 EUR Tagessatz neu abzuschließen.

Flexibilität durch branchenweit führende Optionsrechte



Kompaktschutz intro|Privat® – Clever kombiniert

Beratungsunterlagen

Das Bürgerentlastungsgesetz …

… macht höherwertigen Versicherungsschutz noch interessanter

Steuerliche Absetzbarkeit der uniVersa-Tarife:

uniVersa-Tarife	steuerlich abzugs-fähiger Beitragsanteil
uni-iP 300	91,36 %
uni-iP 600	82,60 %
uni-iP-S	93,16 %
uni-ZF-S	100,00%
uni-ZZ-S	62,85 %
uni-VE	79,59 %
uni-A	97,00 %
uni-ZA	62,85 %
uni-ST 1	53,98 %
uni-ST 2	62,05 %
uni-ST 3	100,00 %
PVN/PVB	100,00 %

- Beitragsanteile zu Tarifen, die dem Leistungs-niveau der GKV entsprechen, sind **vollständig** absetzbar
- Beiträge zur Pflegepflichtversicherung sind **vollständig** absetzbar
- Die Absetzbarkeit der Beiträge gilt für:
  - den Steuerpflichtigen selbst
  - den Ehegatten
  - den eingetragenen Lebenspartner sowie
  - für jedes Kind, soweit ein Anspruch auf Kindergeld oder einen Freibetrag besteht

Beitragsreduzierung im Alter

uni-BE|flex

Steuervorteile nutzen und von garantiert sinkenden Beiträgen im Alter profitieren

Produktdetails

Nutzen Sie Ihre Steuervorteile für eine garantierte Beitragsreduzierung im Alter!

- **Ohne Gesundheitsprüfung**
- **Garantierte Beitragsreduzierung** ab dem 67. Lebensjahr
- **Hohe Flexibilität –** Vorgezogener Entlastungsbeginn ab dem 63. Lebensjahr möglich
- Auf Wunsch können Sie den Beitrag für Ihre Krankheitskostenvollversicherung im Alter **auf Null** reduzieren
- **EA 22 - 55 Jahre**
- **Werterhalt durch dynamische Erhöhungen** vor Beginn der Beitragsentlastung
- Erstmals zum 72. Lebensjahr **erhöht sich Ihre monatliche Beitragsentlastung zusätzlich** (einkalkuliert)
- uni-BE|flex kann **jederzeit** zum Ende des Monats **gekündigt werden**

Optionstarif

uni-OPTI

Sichern Sie Ihrem Kunden die besten Optionen für die Zukunft!

… für alle die WOLLEN, aber noch nicht KÖNNEN …

Unser Tipp

Kombinieren Sie den Tarif uni-OPTI mit den GKV-Zusatztarifen und sichern Sie Ihrem Kunden zusätzlich die besten Optionen für die Zukunft!

Die besten Wechseloptionen für den Tag, an dem Sie zur uniVersa wechseln können...

- **Freie Auswahl unter allen angebotenen Vollversicherungstarifen**
- **keine** erneute **Gesundheitsprüfung**
- **keine** neuen **Wartezeiten**
- Option gilt auch für ein **bedarfsgerechtes Krankentagegeld** (für Angestellte frühestens ab dem 43. Tag, für Selbstständige frühestens ab dem 22. Tag) sowie ein Pflegetagegeld (bis zu 60 € Tagessatz)
- Aufnahmefähigkeit bis Alter 45 Jahre

Sollte ein Wechsel in die uniVersa Vollversicherung nicht möglich sein, können Sie alternativ weitere GKV-Zusatztarife ohne erneute Gesundheitsprüfung/Wartezeiten vereinbaren:

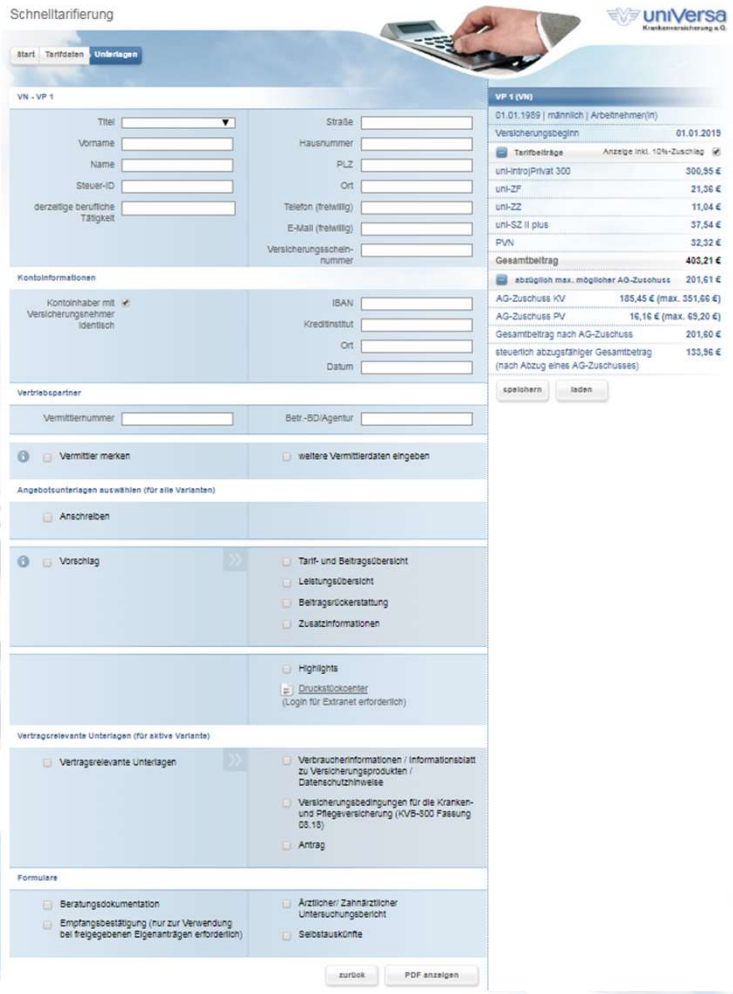
- Freie Auswahl unter **allen** angebotenen **Zusatztarifen:**
  - nach Ablauf von 4 Vj.
  - nach jeweils weiteren 5 Vj.
  - spätestens mit Vollendung des 50. Lj.

Unser Service für Ihren Erfolg

Unser Service für Ihren Erfolg

UWE-KV-online (geht auch offline)

... VVG-konforme Unterlagen auf Knopfdruck



Unser Service für Ihren Erfolg

UWE-KV-online (geht auch offline)

... VVG-konforme Unterlagen auf Knopfdruck

- ✓ **Zugriff auf alle relevanten Druckstücke im pdf-Format**
- ✓ **Lokales Speichern bzw. Laden von Angeboten (xml-Datei)**
- ✓ **4 Einstiegsvarianten**
- ✓ **Alle Unterlagen per Mausklick**
  - Übersichten
  - Leistungsvergleiche
  - VVG-konforme Abschlussunterlagen auf Knopfdruck (Antrag, PIB, Beratungsdokumentation, …)
- ✓ **Arbeitgeberzuschuss wird berücksichtigt**
- ✓ **3 Varianten auf einen Blick**
- ✓ **Immer aktuell!**

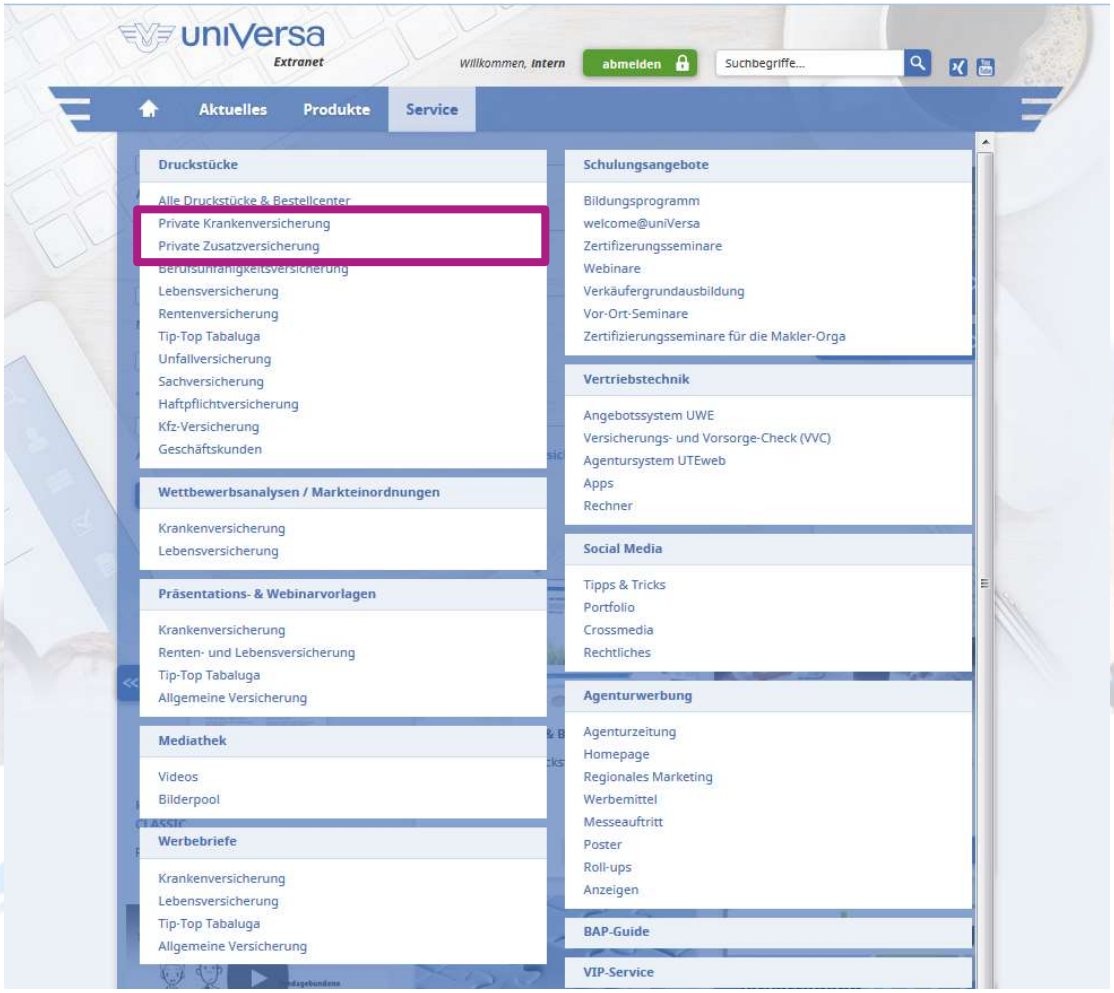
Unser Service für Ihren Erfolg

uniVersa Extranet

Unser Service für Ihren Erfolg

uniVersa Extranet

... mit allen wichtigen Druckstücken im pdf-Format



Unser Service für Ihren Erfolg

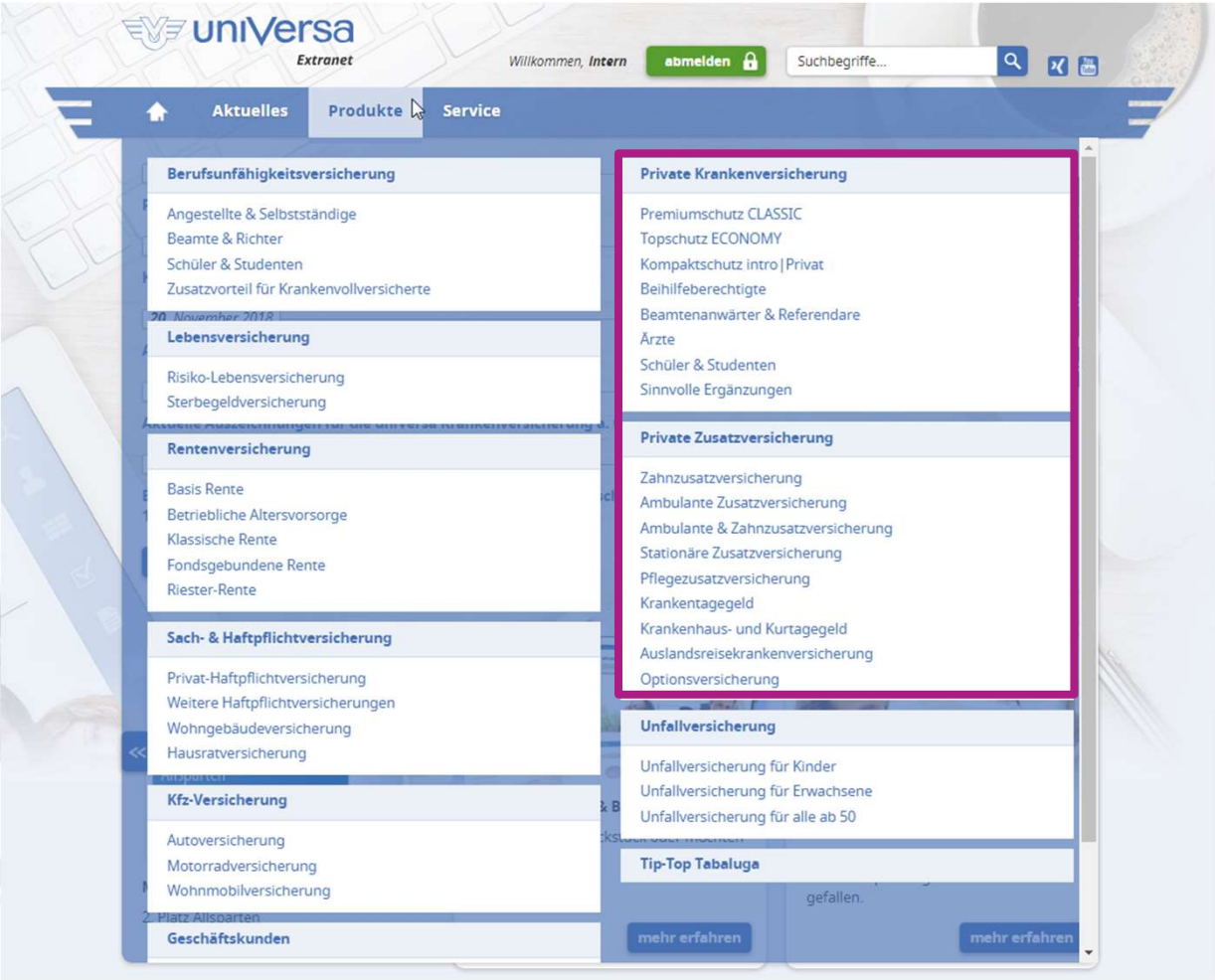
uniVersa Extranet

... mit allen wichtigen Druckstücken im pdf-Format

Unser Service für Ihren Erfolg

uniVersa Extranet

... unsere Produkte im Überblick



Unser Service für Ihren Erfolg

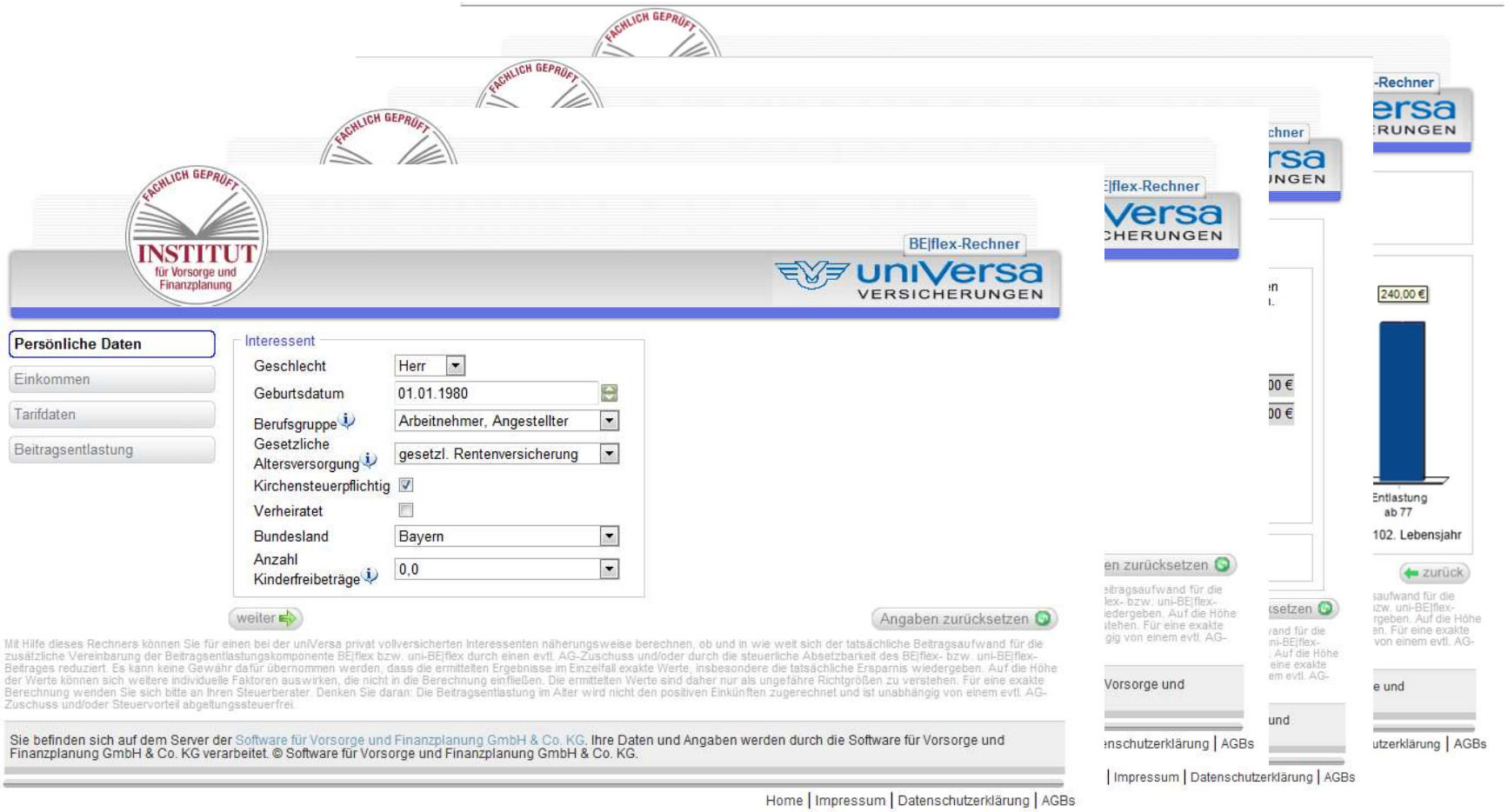
uniVersa Extranet

... unsere Produkte im Überblick

Unser Service für Ihren Erfolg

uniVersa Extranet

... BE|flex – Online-Rechner



Die uniVersa bietet Ihren

Vertriebspartnern/Kunden einen echten

M E H R – W E R T

(z. B. keine Billigtarife, branchenweit führendes Tarifwechselrecht, Top-Preis-/Leistungsverhältnis, herausragende Vertriebsservices, …)

uniVersa
Lebensversicherung a. G.

Ihre Ansprechpartner der uniVersa Versicherungsgruppe
Maklerdirektion München - 325

Anschrift:	**Postfach 152 129** **80052 München**
Zentrale Rufnummer / Fax	**089 / 237 28 -0 / -210**

Peter Müller **Vertriebsbeauftragter**	**Telefon** **Mobil** **E-Mail**	**-122** **0178 / 523 10 24** **peter.mueller@universa.de**
Andreas Ernst **Antragsbearbeitung**	**Telefon** **E-Mail**	**-116** **andreas.ernst@universa.de**
Dirk Mattausch **Antragsbearbeitung LV, UV, TTT**	**Telefon** **E-Mail**	**-123** **dirk.mattausch@universa.de**
Christina Müller **Antragsbearbeitung**	**Telefon** **E-Mail**	**-118** **christina.mueller@universa.de**
Christian Fischer **Antragsbearbeitung/** **Organisation**	**Telefon** **E-Mail**	**-113** **christian.fischer@universa.de**