

# Anforderungsprofil private Krankenversicherung

Überreicht durch / bei Rückfragen:



**Dr. Schlemann**  
Finanzberatung

**Dr. Berndt Schlemann**  
unabhängiger Finanzplaner

Versicherungsmakler  
Anlageberater

D-51069 Köln, Ernastr. 31  
Mobil +49 173 255 44 77  
Fon +49 221 68 80 40  
Fax +49 221 68 80 81  
info@Schlemann.com  
www.Schlemann.com

**Levelnine**

Ihre Ziele sind meine Ziele!  
Individuelle unabhängige Beratung

Interessent

Name, Vorname

Geschlecht

Straße/Postfach

Geburtsdatum

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

Telefax

## Erläuterung

Mit Hilfe dieses Fragebogens erstellen Sie ein Anforderungsprofil an eine private Krankheitskostenversicherung. Ihr Berater hat damit die Möglichkeit, Produkte entsprechend Ihrer Vorstellungen und Wünsche zu ermitteln.

	Premium	Komfort	Basis	keine Anforderung
	gewählter Mindeststandard			
1 Haus-/Primärarztprinzip				
2 Gebührenordnung				
3 Heilpraktiker				
4 Vorsorge				
5 Heilmittel				
6 Hilfsmittel				
7 Psychotherapie				
8 Transporte				
9 Stationär				
10 Zahn				
11 Ausland				
12 Optionen				
13 Sonstiges (Umwandlung, Kindernachversicherung, Kriegsklausel, diverses)				
Krankentagegeld			_____ € ab _____ .Tag	
Krankenhaustagegeld			_____ € pro Tag	
Pflegezusatz			_____ € pro Tag ab Pflegestufe 1 – 2 – 3	



Ort, Datum

Unterschrift Interessent

		Premium	Komfort	Basis	keine Anforderung
1. Haus-/Primärarzt (HAP)	Bitte den gewünschten Mindeststandard auswählen →	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Verzicht auf HAP bei Not- und Bereitschaftsärzten	✓	✓	✓	
	Verzicht auf HAP im Ausland	✓	✓		
	Kein Haus-/Primärarztprinzip gewünscht	✓			

		Premium	Komfort	Basis	keine Anforderung
2. Gebührenordnung	Bitte den gewünschten Mindeststandard auswählen →	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	GOÄ ambulant – Erstattung mind. bis zum Höchstsatz	✓	✓	✓	
	GOÄ stationär – Erstattung mind. bis zum Höchstsatz	✓	✓	✓	
	GOÄ Zahn – Erstattung mind. bis zum Höchstsatz	✓	✓	✓	
	GOÄ stationär – Erstattung auch über Höchstsatz	✓	✓		
	GOÄ Zahn – Erstattung auch über Höchstsatz	✓			
	GOÄ ambulant – Erstattung auch über Höchstsatz	✓			

		Premium	Komfort	Basis	keine Anforderung
3. Heilpraktiker	Bitte den gewünschten Mindeststandard auswählen →	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Erstattungssatz Heilpraktiker mind. %	80%	80%	60%	
	Erstattung mind. xxx € p.a.	2.000 €	1.000 €	500 €	
	Erstattung mind. bis zum Höchstsatz des Gebüh.	✓	✓		
	Alternative Heilmethoden / Hufelandverzeichnis erstattungsfähig	✓			

		Premium	Komfort	Basis	keine Anforderung
4. Vorsorge	Bitte den gewünschten Mindeststandard auswählen →	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Vorsorge im Rahmen gesetzlich eingeführter Programme	✓	✓	✓	
	Schutzimpfungen	✓	✓	✓	
	Vorsorge ohne Einschränkung auf gesetzlich eingeführte Programme	✓	✓		
	Vorsorge ohne Anrechnung auf den Selbstbehalt	✓			

		Premium	Komfort	Basis	keine Anforderung
5. Heilmittel	Bitte den gewünschten Mindeststandard auswählen →	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Erstattungssatz mind. %	100%	80%	50%	
	Maximale Selbstbeteiligung im Bereich Heilmittel	0 €			
	Keine üblichen Beschränkungen gewünscht	✓			
	Logopädie durch Logopäden	✓	✓	✓	
	Ergotherapie durch Ergotherapeuten	✓	✓	✓	

## 6. Hilfsmittel

	Premium	Komfort	Basis	keine Anforderung
Bitte den gewünschten Mindeststandard auswählen →	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erstattungssatz mind. %	100%	80%	70%	
Maximale Selbstbeteiligung im Bereich Hilfsmittel	0 €			
Offener Hilfsmittelkatalog	✓			
Offen im Bereich lebenserhaltender Hilfsmittel	✓	✓		
Atem-, Herzmonitore und Beatmungsgeräte	✓	✓	✓	
Körperersatzstücke uneingeschränkt	✓	✓		
Prothesen uneingeschränkt	✓	✓	✓	
Heimdialyse	✓	✓		
Hör-/Sprechgeräte, Kunstaugen, orthopädische Schuhe	✓	✓	✓	
Blindenhund o. Blindenleitgerät	✓			

## 7. Psychotherapie

	Premium	Komfort	Basis	keine Anforderung
Bitte den gewünschten Mindeststandard auswählen →	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anzahl psychotherapeutischer Sitzungen p.a. mind.	30	30	20	
Auch ohne vorherige Zusage des Versicherers	✓	✓		
Delegationsverfahren	✓			
Stationäre Psychotherapie uneingeschränkt	✓	✓	✓	

## 8. Transporte

	Premium	Komfort	Basis	keine Anforderung
Bitte den gewünschten Mindeststandard auswählen →	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ambulante Notfalltransporte	✓	✓	✓	
Transporte zum nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus	✓	✓	✓	
Ambulante Krankentransporte/Fahrten zur Chemotherapie, Dialyse, Strahlenbehandlung	✓	✓		
Ambulante Transporte bei Gehunfähigkeit	✓	✓		
Ambulante Transporte zum nächsten Behandler (auch wenn gehfähig)	✓			

## 9. Stationär

	Premium	Komfort	Basis	keine Anforderung
Bitte den gewünschten Mindeststandard auswählen →	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1-Bettzimmer	✓			
2-Bettzimmer	✓	✓		
Wahlärztliche Behandlung	✓	✓		
GOÄ stationär – Erstattung mind. bis zum Höchstsatz	✓	✓	✓	
GOÄ stationär – Erstattung auch über den Höchstsatz hinaus	✓	✓		
Transporte zum nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus	✓	✓	✓	
Stationäre Psychotherapie uneingeschränkt	✓	✓	✓	
Verbesserte Regelung bei sog. „gemischten Anstalten“	✓	✓	✓	
Anschluss-Reha bedingungsgemäß nach Zusage des Versicherers versichert	✓			
Verzicht auf rechtzeitige Meldung eines Krankenhausaufenthaltes	✓	✓		

# Anforderungsprofil private Krankenversicherung

		Premium	Komfort	Basis	keine Anforderung
10. Zahn	Bitte den gewünschten Mindeststandard auswählen →	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Zahnbehandlung mind. %	100%	90%	80%	
	Zahnersatz mind. %	75%	65%	50%	
	Kieferorthopädie mind. %	75%	65%	50%	
	Kieferorthopädie ohne Altersbeschränkung	✓			
	Inlays & Implantate ohne pauschale Beschränkungen	✓	✓		
	Summenbegrenzung max. in den ersten xxx Jahren	max. 3 Jahre	max. 10 Jahre		
	Summenbegrenzung entfällt bei unfallbedingten Kosten	✓	✓	✓	

		Premium	Komfort	Basis	keine Anforderung
11. Ausland	Bitte den gewünschten Mindeststandard auswählen →	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Keine Begrenzung auf deutsches Kostenniveau bei gezielten Behandlungen im Ausland	✓			
	Volle tarifliche Leistung bei vorübergehender Wohnsitzverlegung innerhalb der EU	✓			
	Volle tarifliche Leistung bei dauerhafter Wohnsitzverlegung innerhalb der EU	✓			
	Weltweiter Versicherungsschutz für mind. xxx Monate	6	3	2	
	Rücktransport aus dem Ausland	✓	✓	✓	

		Premium	Komfort	Basis	keine Anforderung
12. Optionen	Bitte den gewünschten Mindeststandard auswählen →	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Anzahl Optionszeitpunkte	2	1	1	
	Verzicht auf Risikozuschläge/Ausschlüsse für neue Erkrankungen	✓	✓	✓	
	Anlassbezogenes Optionsrecht (z.B. bei Heirat, Ausbildungsende)	✓			
	Gleiches Optionsrecht für alle versicherten Personen	✓			
	Umwandlungsrecht Voll- in Zusatzversicherung	✓	✓		

		Premium	Komfort	Basis	keine Anforderung
13. Sonstiges	Bitte den gewünschten Mindeststandard auswählen →	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Behandlung in Krankenhausambulanzen	✓	✓		
	Behandlung in medizinischen Versorgungszentren (MVZ)	✓	✓		
	Hospizkosten	✓			
	Verzicht auf die Meldepflicht bei einem Krankenhausaufenthalt	✓	✓	✓	
	Kindernachversicherung inkl. Klarstellung angeborener Anomalien	✓	✓		
	Umwandlungsrecht Voll- in eine Zusatzversicherung ohne Gesundheitsprüfung	✓	✓		
	Kundenfreundliche Kriegsklausel	✓	✓	✓	



Ort, Datum

Unterschrift Interessent