

Thomas Schösser

Tel. 0 84 59 / 32 43 32

Fax 0 84 59 / 32 47 62

info@pkv-inhalte.de

Impressum inkl. gesetzlicher Pflichtangaben unter

Versicherungsmakler

Am Pfahl 10

85077 Manching

www.pkv-inhalte.de

www.pkv-inhalte.de/impressum/

Kriterienfragebogen zur Privaten Krankenversicherung für Angestellte und Selbständige

Sehr geehrte Interessentin, sehr geehrter Interessent,

der Markt der Privaten Krankenversicherung gehört nicht nur zu einem der wichtigsten Absicherungsbereiche, sondern ist (leider) auch ziemlich vielfältig und dadurch nicht ganz einfach zu durchschauen.

Um eine individuelle und speziell auf Sie zugeschnittene Empfehlung für Versicherer und Tarife geben zu können, brauche ich zunächst Ihre Hilfe. Daher wählen Sie aus den folgenden Fragen bitte möglichst intuitiv die für Sie passende Variante aus.

Die Antworten auf die Fragen geben mir wichtige Informationen über Sie, Ihre Ansprüche und Wünsche an den Tarif und bieten damit die perfekte Grundlage für das folgende Beratungsgespräch.

Benötigen Sie weitere Hintergrundinformationen? Dann lade ich Sie ein einen Blick auf meine [Blogserie mit Beispielen und näheren Ausführungen](#) zu den angesprochenen Leistungsinhalten zu werfen. Oder Sie lassen einzelne Fragen einfach unbeantwortet, und wir besprechen diese Punkte dann gemeinsam.

Am Ende des Fragebogens finden Sie meine Faxnummer und Postanschrift, an die Sie das ausgefüllte Formular senden können. Nun wünsche ich Ihnen viel Spaß und Erfolg beim Ausfüllen und freue mich auf das Gespräch mit Ihnen.

Versicherungsmakler Thomas Schösser

Ihr Spezialist für Berufsunfähigkeitsversicherung, Rentenversicherung und Private Krankenversicherung

Sagen Sie mir doch bitte mit eigenen Worten, was einen perfekten Krankenversicherungsschutz für Sie ausmacht:

.....
.....

Denken Sie einmal an das Thema Ausland. Wo und wie lange soll Ihr Versicherungsschutz bestehen?

Länder:

Zeitraum:

Thema Arzthonorare: Bis zu welchen Gebührensätzen (GOÄ / GOZ) sollen die Honorare der Ärzte versichert sein:

	bis Regelhöchstsatz	bis Höchstsatz (max. 3,5fach)	über Höchstsatz	ohne Bindung an GOÄ/GOZ
Ambulant				
Stationär				
Zahn				

Welche Heilmittel sollen mindestens versichert sein?

- Logopädie Ergotherapie Schwangerschaftsgymnastik
- Physikalische Therapie Podologie Rückbildungsgymnastik

Welche Leistungseinschränkungen für Heilmittel wären für Sie akzeptabel?

- Anlehnung an Beihilfefähigkeit Prozentuale Selbstbehalte
- €-Höchstgrenzen Keine dieser Einschränkungen

Ich wünsche neben der schulmedizinischen Behandlung auch eine Kostenerstattung für

- Behandlungen durch Heilpraktiker
- Ärztliche Behandlungen mit alternativer Medizin

Wie sollen Arzneimittel mitversichert sein?

- Ich wünsche hierzu mehr Informationen Das ist mir nicht so wichtig

Für Nachversicherung eines Kindes mit „Kontrahierungszwang“ (Annahmезwang des Versicherers) soll folgendes vertraglich hinterlegt sein:

- Geforderte 3-monatige Vorversicherungszeit des Elternteils soll entfallen
- Das Kind kann getrennt vom Leistungsumfang des Elternteils ohne Gesundheitsprüfung ggf. auch in einem leistungsstärkeren Tarif versichert werden
- Bei Adoptivkinder soll der Versicherer auf die Möglichkeit zur Erhebung eines Risikozuschlags bei Kontrahierungszwang verzichten

Für welche Hilfsmittel wünschen Sie Versicherungsschutz?

Ich wünsche eine „offene“ Formulierung der versicherten Hilfsmittel

Eine geschlossene Formulierung der Hilfsmittel würde genügen. Es sollen aber mindestens folgende Hilfsmittel versichert sein:

- Lebenserhaltende Hilfsmittel Orthopädische Hilfsmittel Sehhilfen
 Blindenhund Krankenfahrräder Hörgeräte

Diese Hilfsmittel sollen darüber hinaus versichert sein:

.....

Welche der folgenden Einschränkungen bei Hilfsmitteln wären für Sie akzeptabel?

- Prozentuale Selbstbehalte Hilfsmittel nur in „einfacher“ bzw. „Standard“-Ausführung
 €-Höchstgrenzen (z.B. max. € 1.000 für Krankenfahrräder), außer für Sehhilfen
 Eine vom Versicherer festgelegte Bezugsquelle
 Ein genereller Ausschluss von Hilfsmitteln, die der Pflegepflichtversicherung zuzuordnen sind
 Wartung und Erhaltung von Hilfsmitteln sind ausgeschlossen
 Keine dieser Einschränkungen erwünscht

Wünschen Sie Versicherungsschutz bei Folgen durch Krieg und / oder Terror?

- Ja Dieser Punkt ist mir nicht so wichtig

Bei stationären Krankenhausaufenthalten wünsche ich eine Versorgung im

- Einbettzimmer Zweibettzimmer genügt Mehrbettzimmer reicht aus

Wünschen Sie bei einem stationären Krankenhausaufenthalt die „freie Arztwahl“, also eventuell auch die privatärztliche Behandlung?

- Ja Das ist mir nicht so wichtig

Sollen auch Krankenanstalten, die der Höhe nach nicht nach Krankenhausentgeltgesetz, Bundespflegesatzverordnung oder Fallpauschalen abrechnen versichert sein?

Innerhalb Deutschlands:

- Ja Ja, mit Leistungsbeschränkung wäre ich aber einverstanden Nicht so wichtig

Außerhalb Deutschlands:

- Ja Nicht so wichtig

Wissen Sie was sich hinter dem Begriff „gemischte Anstalten“ verbirgt?

- Ja Nein

Wünschen Sie nähere Erläuterungen zum Thema REHA und Anschlussheilbehandlung?

- Ja Nein

- Diese Punkte sind mir nicht so wichtig

Wie sollen Suchtbehandlungen bzw. Entwöhnungen mitversichert sein?

- Suchtbehandlungen bzw. Entziehungsmaßnahmen sollen mitversichert sein

Folgende Leistungseinschränkungen wären für mich akzeptabel:

- Prozentuale Einschränkung Weniger als 3 Behandlungen sind mitversichert

- Behandlungen wegen Nikotinsucht können ausgeschlossen sein

Wünschen Sie Versicherungsleistungen für Kuren?

- Ja, das ist mir wichtig Das ist mir nicht so wichtig

Wie lange wünschen Sie bei einer stationären Psychotherapie im Krankenhaus Versicherungsschutz?

- Bei medizinischer Notwendigkeit keine Begrenzung der Behandlungstage

Es genügen 20 30 50 Behandlungstage pro Jahr

- Das ist mir nicht so wichtig

Welche Leistungen wünschen Sie für den Bereich der ambulanten Psychotherapie?

- Uneingeschränkte Leistung bei medizinischer Notwendigkeit
- Ich bin mit Einschränkungen (z.B. mit Sitzungszahl- und / oder prozentualen Begrenzungen) einverstanden
- Das ist mir nicht so wichtig

**Transportkosten sollen wie folgt erstattet werden:
Ambulante Transportkosten bei...**

- Gehunfähigkeit Chemotherapie Dialysebehandlung
- Notfall **...sollen mitversichert sein**
- Einschränkungen bei der Erstattungshöhe (z.B. durch %-Begrenzungen) wären für mich akzeptabel

Stationäre Transportkosten...

- Mit allen Transportmitteln (z.B. auch mit einem Hubschrauber)
- Für Hin- und Rücktransport Ohne Entfernungsbegrenzungen

Welche Leistungen wünschen Sie im Zahnbereich?

- Ich wünsche generell keine Zahnstaffel
- Eine Zahnstaffel wäre für mich über einen Zeitraum von ____ Jahren akzeptabel
- Ich wünsche keinen Bezug auf ein Material- und Laborkostenverzeichnis
- Bei Nichteinreichung eines Heil- und Kostenplans sollen keine Leistungsreduzierungen erfolgen
- Ich wünsche Leistungen für Kieferorthopädie... ohne Altersbegrenzung

Welche Optionsrechte sollen vertraglich hinterlegt sein?

- Umwandlungsrecht in Zusatzversicherung, z.B. bei Versicherungspflicht in GKV
- Optionsrecht auf späteren Wechsel in niedrigere SB-Stufen oder Tarife mit höheren Leistungen

Planen Sie jetzt oder zukünftig sich beruflich zu verändern?

- Ja (falls ja, wie genau?).....
- Nein

Ich wünsche als Ergänzung zu den Altersrückstellungen und dem gesetzlichen Zuschlag zusätzlich einen Beitragsentlastungstarif

- Ja
- Nein
- Eventuell

Wünschen Sie eine Pflegezusatzversicherung als Ergänzung zur Pflegepflichtversicherung?

- Ja
- Nein
- Eventuell

Sind Sie für den Fall der Berufsunfähigkeit bzw. Dienstunfähigkeit versichert?

- Ja, Versicherer mit versicherter Rentenhöhe von €
- Nein

Wichtige Fragen

Sind Sie Angestellte(r), Selbständige(r), oder freiberuflich) tätig?.....

Können Sie einen beruflichen Wechsel in ein Beamtenverhältnis kategorisch ausschließen?

Wie hoch ist Ihr jährliches Brutto- und Nettoeinkommen?

Haben Sie einen Anspruch auf Gehaltsfortzahlung im Krankheitsfall? Wenn ja wie lange?

.....

Wie ist der Versichertenstatus Ihrer Angehörigen? Welche Pläne haben Sie bezüglich der Krankenversicherung für Ihre Familie?

.....

Angaben zu der zu versichernden Person

- Vor- und Nachname:
- Wohnort, Postleitzahl
- Straße, Hausnummer
- Geburtsdatum:
- Emailadresse(n):
- Telefonnummer(n) (wenn Sie angerufen werden möchten):
- Beruf / Tätigkeit:
- Bisherige Krankenversicherung:

Datenschutzinformation für die Verarbeitung Ihrer Daten im Maklerverhältnis nach Art. 13 DSGVO

Verantwortlicher:

Versicherungsmakler Thomas Schösser, Am Pfahl 10, 85077 Manching (Deutschland),
Telefon: 0 84 59 / 32 43 32, Email: info@pkv-inhalte.de

Welche Daten werden erhoben:

- Persönliche Identifikationsangaben, z.B. Vor- und Nachname, Adresse, Geburtsdatum und -ort, Staatsangehörigkeit, Personalausweis-/ Reisepassnummer, E-Mail, Adresse, Telefonnummer.
- Auftrags- und Umsatzdaten, z.B. Kontendaten, IBAN, Daten zum Zahlungsverkehr, ggf. SteuerID
- Daten über Ihre finanzielle und berufliche Situation, z.B. Gehaltsabrechnungen, Einkommensnachweise, Zahlungsverhalten, Wert Ihrer sonstigen Vermögensgegenstände, Zahlungsverzug, Angaben zum Einkommen, zu Ihrem Beruf, zu Ihrer Ausbildung.
- Soziodemografische Angaben: z.B. Familienstand und Familiensituation.
- Einzelangaben zu Ihren Bedürfnissen und Wünschen, die Sie uns mitteilen: z.B. über Fragebögen oder im Rahmen von Versicherungsanträgen
- Besondere Kategorien personenbezogener Daten, insbesondere Informationen zu Ihrem Gesundheitszustand / Ihrer Krankengeschichte, sowie ggf. genetische Daten.

Zu welchen Zwecken werden die Daten erhoben:

Wir benötigen Ihre Daten zur Angebotserstellung, zum Vertragsabschluss, für Risikovorfragen (hierfür werden auch die besonderen Datenkategorien Gesundheitsdaten sowie ggf. genetische Daten benötigt), zur Unterstützung in Schadensfällen, für Vertragsänderung, für die vorgeschriebene interne Dokumentation und zur Erfüllung sonstiger gesetzlicher Pflichten. Werden die zur Vertragsdurchführung erforderlichen Daten nicht bereit gestellt, so ist eine Beratung, Durchführung einer Risikovorfrage, die Vermittlung von Versicherungen, Unterstützung in Schadensfällen ggf. nicht möglich.

Rechtsgrundlage der Verarbeitung:

Die Rechtsgrundlage der Verarbeitung ist Artikel 6 Abs. 1 lit. b DSGVO in Verbindung mit dem Maklervertrag. Soweit die Verarbeitung zu gesetzlichen vorgeschriebenen Dokumentation oder sonstigen gesetzlichen Erfordernissen (Identifizierung zu Geldwäschezwecken) erfolgt, ist die Rechtsgrundlage der Verarbeitung Artikel 6 Abs. 1 lit. c DSGVO.

Weitergabe von Daten an Dritte:

Eine Übermittlung Ihrer persönlichen Daten an Dritte zu anderen als den im Folgenden aufgeführten Zwecken findet nicht statt. Soweit dies nach Art. 6 Abs. 1 S. 1 lit. b DSGVO für die Abwicklung des Maklervertrages mit Ihnen erforderlich ist, werden Ihre personenbezogenen Daten an Dritte weitergegeben. Hierzu gehört insbesondere die Weitergabe an Versicherungsunternehmen, Maklerpools, sowie zur Geltendmachung und Verteidigung meiner Rechte. Die weitergegebenen Daten dürfen von dem Empfänger der Daten ausschließlich zu den genannten Zwecken verwendet werden.

Übermittlung in ein Drittland:

Übermittlungen in ein Drittland oder an eine internationale Organisation sind nicht beabsichtigt.

Speicherdauer:

Wir speichern Ihre Daten nicht länger, als wir sie für die jeweiligen Verarbeitungszwecke benötigen. Sind die Daten für die Erfüllung vertraglicher oder gesetzlicher Pflichten nicht mehr erforderlich, werden diese regelmäßig gelöscht, es sei denn, deren – befristete – Aufbewahrung ist weiterhin notwendig. Gründe hierfür können z.B. Folgende sein: Die Erfüllung handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten (insbesondere das Handelsgesetzbuch und die Abgabenordnung). Die dort vorgegebenen Fristen zur Aufbewahrung bzw. Dokumentation betragen bis zu zehn Jahre. Das Vorhalten der Dokumentationen einer ordnungsgemäßen Beratung für den der Inanspruchnahme des Maklers durch den Kunden kann eine Speicherung der Daten im Rahmen der gesetzlichen Verjährungsvorschriften erforderlich machen. Zivilrechtliche Verjährungsfristen können bis zu 30 Jahre betragen.

Betroffenenrechte:

Die betroffene Person hat das Recht, von dem Verantwortlichen eine Bestätigung darüber zu verlangen, ob sie betreffende personenbezogene Daten verarbeitet werden; ist dies der Fall, so hat sie ein **Recht auf Auskunft** über diese personenbezogenen Daten und auf die in Art. 15 DSGVO im einzelnen aufgeführten Informationen. Die betroffene Person hat das Recht, von dem Verantwortlichen unverzüglich die **Berichtigung** sie betreffender unrichtiger personenbezogener Daten und ggf. die **Vervollständigung** unvollständiger personenbezogener Daten zu verlangen (Art. 16 DSGVO). Die betroffene Person hat das Recht, von dem Verantwortlichen zu verlangen, dass sie betreffende personenbezogene Daten unverzüglich gelöscht werden, sofern einer der in Art.17 DSGVO im einzelnen aufgeführten Gründe zutrifft, z.B. wenn die Daten für die verfolgten Zwecke nicht mehr benötigt werden (**Recht auf Löschung**). Die betroffene Person hat das Recht, von dem Verantwortlichen die **Einschränkung der Verarbeitung** zu verlangen, wenn eine der in Art. 18 DSGVO aufgeführten Voraussetzungen gegeben ist, z.B. wenn die betroffene Person Widerspruch gegen die Verarbeitung eingelegt hat, für die Dauer der Prüfung durch den Verantwortlichen. Die betroffene Person hat das Recht, aus Gründen, die sich aus ihrer besonderen Situation ergeben, jederzeit gegen die Verarbeitung sie betreffender personenbezogener Daten **Widerspruch** einzulegen. Der Verantwortliche verarbeitet die personenbezogenen Daten dann nicht mehr, es sei denn, er kann zwingende schutzwürdige Gründe für die Verarbeitung nachweisen, die die Interessen, Rechte und Freiheiten der betroffenen Person überwiegen, oder die Verarbeitung dient der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen (Art. 21 DSGVO). Jede betroffene Person hat unbeschadet eines anderweitigen verwaltungsrechtlichen oder gerichtlichen Rechtsbehelfs das **Recht auf Beschwerde** bei einer Aufsichtsbehörde, wenn die betroffene Person der Ansicht ist, dass die Verarbeitung der sie betreffenden personenbezogenen Daten gegen die DSGVO verstößt (Art. 77 DSGVO). Die betroffene Person kann dieses Recht bei einer Aufsichtsbehörde in dem Mitgliedstaat ihres Aufenthaltsorts, ihres Arbeitsplatzes oder des Orts des mutmaßlichen Verstoßes geltend machen. In Bayern ist die zuständige Aufsichtsbehörde das Bayerische Landesamt für Datenschutzaufsicht.

Erstinformation nach § 15 der Versicherungsvermittlerverordnung (VersVermV) als Versicherungsmakler und Erstinformation nach § 12 FinVermV als Finanzanlagenvermittler als Einzelunternehmer:

Thomas Schösser, Am Pfahl 10, 85077 Manching - Telefon: 08459 / 32 43 32 - Telefax: 08459 / 32 47 62 - Email: info@pkv-inhalte.de - Website: www.pkv-inhalte.de

II. Tätigkeitsart Versicherungsmakler: Gemeldet bei der IHK für München und Oberbayern als Versicherungsmakler mit einer Erlaubnis nach § 34 d Abs. 1 GewO

1. Gemeinsame Registerstelle nach § 11a Abs. 1 GewO: Deutscher Industrie- und Handelskammertag (DIHK) e.V., Breite Straße 29, 10178 Berlin - Telefon: 0-180-600-585-0 (20 Cent/Minute aus dem dt. Festnetz, höchstens 60 Cent/Minute aus Mobilfunknetzen) Registerabruf: www.vermittlerregister.info unter folgender Registrierungsnummer: D-BQZG-USFDL-70 - Behörde für die Erlaubnis nach § 34 d Abs. 1 GewO: IHK für München und Oberbayern, Max-Joseph-Straße 2, 80333 München, Telefon: +49 (0)89 / 5116-0, Telefax: +49 (0)89 / 5116-1306, www.ihk-muenchen.de

2. Der **Versicherungsmakler** Thomas Schösser besitzt weder direkte noch indirekte Beteiligungen von über zehn Prozent an den Stimmrechten oder am Kapital eines Versicherungsunternehmens noch besitzen Versicherungsunternehmen oder Mutterunternehmen von Versicherungsunternehmens eine direkte oder indirekte Beteiligung von über zehn Prozent an den Stimmrechten oder am Kapital des Versicherungsmaklers Thomas Schösser.

3. Die Anschrift der Schlichtungsstelle für Versicherungsvermittler - Schlichtungsstellen für die außergerichtliche Streitbeilegung: Versicherungsombudsmann, e.V., Postfach 080632, 10006 Berlin sowie Ombudsmann für die private Kranken- und Pflegeversicherung, Postfach 060222, 10052 Berlin

Thomas Schösser erhält für die erfolgreiche Vermittlung eines Versicherungsvertrages eine Provision und ggf. Servicepauschale vom Produkthanbieter. Diese sind bereits in der Versicherungsprämie enthalten und somit nicht separat von Ihnen an den Makler zu bezahlen. Weitere Vergütungen erhält der Makler im Zusammenhang mit der Vermittlung nicht.

III. Ergänzende Erstinformation nach § 12 FinVermV für die weitere Tätigkeit als Finanzanlagenvermittler: Erlaubnis von der zuständigen IHK Industrie- und Handelskammer für München und Oberbayern als Finanzanlagenvermittler/-berater nach § 34 f Abs. 1 der Gewerbeordnung (GewO) für die Vermittlung von bzw. Beratung zu Anteilen oder Aktien an inländischen offenen Investmentvermögen, offenen EUInvestmentvermögen oder ausländischen offenen Investmentvermögen, die nach dem Kapitalanlagegesetzbuch vertrieben werden dürfen (§ 34 f Abs. 1 Nr. 1 GewO)

1. Registrierung durch die zuständige Industrie- und Handelskammer als Registerstelle: Industrie- und Handelskammer für München und Oberbayern, Max-Joseph-Straße 2, 80333 München; www.ihk-muenchen.de

2. Überprüfbarkeit der Registrierung: Registerabruf www.vermittlerregister.info unter folgender Registrierungsnummer: D-F-155-GEJ4-95

3. Beteiligungen an Personenhandelsgesellschaften: Herr Schösser ist in keiner Personenhandelsgesellschaften als geschäftsführender Gesellschafter tätig.

Vermögensschadenhaftpflichtversicherung besteht bei folgendem Versicherungsunternehmen:
Allianz Deutschland AG, Königinstraße 28, 80802 München