

21.11.2016

Seite 1 von 2

ALTE OLDENBURGER – 49375 Vechta

Herrn
Dr. Max Mustermann
Musterstraße 123
Adresszusatz
12345 Musterstadt

Ihr Ansprechpartner

Service-Team
Tel.-Nr.: 04441/905-129
Fax-Nr.: 04441/905-470
E-Mail: info@alte-oldenburger.de

Beitragsanpassungen und Bedingungsänderungen zum 1. Januar 2017

Versicherungs-Nr.: 123456 (Bitte bei Zahlungen und Schriftwechsel angeben)

Sehr geehrter Herr Mustermann,

heute möchten wir Sie über Änderungen in Ihrem Versicherungsvertrag zum 1. Januar 2017 informieren:

Änderungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Kranken- und Pflegeversicherung

Aufgrund des Zweiten und Dritten Pflegestärkungsgesetzes sowie weiterer Gesetzesänderungen und aktueller Rechtsprechung ist, mit Zustimmung unabhängiger Treuhänder, eine Anpassung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erforderlich geworden. Die Änderungen der Pflegeversicherungen können Sie dem beiliegenden „Mitteilungsheft“ entnehmen. Die Beilage „Bedingungsänderungen Krankenversicherung“ enthält die Gegenüberstellungen zur Krankenversicherung.

Beitragsanpassung Ihrer privaten Krankenversicherung und Pflegezusatzversicherung

Ihr Versicherungsschutz bei uns ist garantiert. Um die vertraglich zugesicherten Leistungen auch in Zukunft erfüllen zu können, sind wir verpflichtet, jedes Jahr die tatsächlichen Leistungsaufwendungen mit den kalkulierten Schäden zu vergleichen. Als Ergebnis des Vergleichs werden einige Tarife zum 1. Januar 2017 teurer, einige aber auch günstiger.

Ihre individuelle Beitragsänderung und die von der Beitragsanpassung betroffenen Tarife entnehmen Sie bitte dem beiliegenden Nachtrag zum Versicherungsschein. Dort sind neben Ihren bisherigen Beiträgen auch die jeweiligen Mehr- oder Minderbeiträge ausgewiesen.

Wichtige Hinweise, Gesetzestexte und Hintergründe haben wir für Sie im Beiblatt „Informationen zur Beitragsanpassung 2017“ zusammengestellt.

Beitragsanpassung Ihrer privaten Pflegepflichtversicherung

Aufgrund der gesetzlichen Änderungen (u.a. Umstellung von Pflegestufen auf Pflegegrade) müssen wir den Beitrag für Ihre private Pflegepflichtversicherung anpassen. Ein unabhängiger Treuhänder hat dieser Anpassung zugestimmt. Den geänderten Beitrag entnehmen Sie bitte dem beigefügten Nachtrag zum Versicherungsschein. Darin ist berücksichtigt, dass die Beiträge für Personen, die länger als fünf Jahre versichert sind, nicht höher als 110,92 EUR in PVN (Tarifstufe für Personen ohne Beihilfeanspruch) und 44,37 EUR in PVB (Tarifstufe für Personen mit Beihilfeanspruch) sein dürfen.

Beitragsbegrenzung für Ehegatten/eingetragene Lebenspartner:

Wenn Sie folgende Voraussetzungen erfüllen, zahlen Sie und Ihr Ehe-/Lebenspartner gemeinsam maximal 150% der genannten Höchstbeiträge (jeder höchstens 75%):

- Sie oder Ihr Ehe-/Lebenspartner sind seit dem 1. Januar 1995 ununterbrochen in der privaten Pflegepflichtversicherung versichert **und**
- Ihr Gesamteinkommen oder das Ihres Ehe-/Lebenspartners übersteigt nicht 425 EUR im Monat (450 EUR im Monat bei Ausübung einer geringfügigen Beschäftigung)

Sollten Ihre Beiträge höher liegen, obwohl Sie die Voraussetzungen für die Beitragsbegrenzung erfüllen, melden Sie sich bitte.

Beachten Sie die beiliegenden „Hinweise zur Pflegepflichtversicherung“.

Beitragseinzug und Bescheinigungen

Sollten Sie am SEPA-Basis-Lastschriftverfahren teilnehmen, ziehen wir den neuen Beitrag ab dem 1. Januar 2017 von Ihrem Konto ein. Zahlen Sie per **Dauerauftrag** oder **Überweisung**, berücksichtigen Sie den neuen Beitrag bitte rechtzeitig.

Diesem Schreiben liegt die „Bescheinigung der Vorsorgeaufwendungen im Rahmen des Bürgerentlastungsgesetzes (BEG)“ zum **1. Januar 2017** bei.

Die Bescheinigung über die gesamten abzugsfähigen Beiträge für das Beitragsjahr **2016** erhalten Sie **automatisch Anfang März 2017**.

Sofern Sie von Ihrem **Arbeitgeber** einen **Beitragszuschuss** erhalten, senden wir Ihnen **Anfang Dezember** unaufgefordert eine entsprechende Bescheinigung zu.

Haben Sie Fragen? Dann rufen Sie uns an – wir helfen Ihnen gern.

Freundliche Grüße

ALTE OLDENBURGER
Krankenversicherung AG



Schnieders

Tisson

Anlagen:

- Informationen zur Beitragsanpassung 2017
- Hinweise zur Pflegepflichtversicherung
- Mitteilungsheft Pflegereform
- Bedingungsänderungen Krankenversicherung
- BEG-Bescheinigung
- Nachträge zu den Versicherungsscheinen
- Infolyer zur Smartphone-App „Meine AO“

Wichtige Hinweise und Gesetzestexte

Beitragsanpassung gemäß §§ 8b MB/KK 2009 / MB/KT 2009 / MB/EPV 2009, bzw. § 11 MB/GEPV 2013

Mit Zustimmung des unabhängigen Treuhänders werden die Anpassungen gemäß § 8b Abs. 3 MB/KK 2009 und MB/KT 2009, § 8b Abs. 4 MB/EPV 2009 und § 11 Abs. 2 MB/GEPV 2013 zum 1. Januar 2017 wirksam. Der unabhängige Treuhänder wacht im Interesse der Versichertengemeinschaft über die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen.

Tarifwechsel gemäß § 204 Abs. 1 VVG

„Bei bestehendem Versicherungsverhältnis kann der Versicherungsnehmer vom Versicherer verlangen, dass dieser

1. Anträge auf Wechsel in andere Tarife mit gleichartigem Versicherungsschutz unter Anrechnung der aus dem Vertrag erworbenen Rechte und der Alterungsrückstellung annimmt; soweit die Leistungen in dem Tarif, in den der Versicherungsnehmer wechseln will, höher oder umfassender sind als in dem bisherigen Tarif, kann der Versicherer für die Mehrleistung einen Leistungsausschluss oder einen angemessenen Risikozuschlag und insoweit auch eine Wartezeit verlangen; der Versicherungsnehmer kann die Vereinbarung eines Risikozuschlages und einer Wartezeit dadurch abwenden, dass er hinsichtlich der Mehrleistung einen Leistungsausschluss vereinbart; bei einem Wechsel aus dem Basistarif in einen anderen Tarif kann der Versicherer auch den bei Vertragsschluss ermittelten Risikozuschlag verlangen; der Wechsel in den Basistarif des Versicherers unter Anrechnung der aus dem Vertrag erworbenen Rechte und der Alterungsrückstellung ist nur möglich, wenn
 - a) die bestehende Krankheitskostenversicherung nach dem 1. Januar 2009 abgeschlossen wurde oder
 - b) der Versicherungsnehmer das 55. Lebensjahr vollendet hat oder das 55. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, aber die Voraussetzungen für den Anspruch auf eine Rente der gesetzlichen Rentenversicherung erfüllt und diese Rente beantragt hat oder ein Ruhegehalt nach beamtenrechtlichen oder vergleichbaren Vorschriften bezieht oder hilfebedürftig nach dem Zweiten oder Zwölften Buch Sozialgesetzbuch ist oder
 - c) die bestehende Krankheitskostenversicherung vor dem 1. Januar 2009 abgeschlossen wurde und der Wechsel in den Basistarif vor dem 1. Juli 2009 beantragt wurde;ein Wechsel aus einem Tarif, bei dem die Prämien geschlechtsunabhängig kalkuliert werden, in einen Tarif, bei dem dies nicht der Fall ist, ist ausgeschlossen;
2. bei einer Kündigung [...]

Soweit die Leistungen in dem Tarif, aus dem der Versicherungsnehmer wechseln will, höher oder umfassender sind als im Basistarif, kann der Versicherungsnehmer vom bisherigen Versicherer die Vereinbarung eines Zusatztarifes verlangen, in dem die über den Basistarif hinausgehende Alterungsrückstellung anzurechnen ist. Auf die Ansprüche nach den Sätzen 1 und 2 kann nicht verzichtet werden.“

Kündigung des Vertrages durch den Versicherungsnehmer gemäß § 205 Abs. 4 VVG

„Erhöht der Versicherer auf Grund einer Anpassungsklausel die Prämie oder vermindert er die Leistung, kann der Versicherungsnehmer hinsichtlich der betroffenen versicherten Person innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Änderungsmitteilung mit Wirkung für den Zeitpunkt kündigen, zu dem die Prämienhöhung oder die Leistungsminderung wirksam werden soll.“

Sofern das Versicherungsverhältnis der Erfüllung der Pflicht zur Versicherung (§ 193 Abs. 3 VVG) dient, setzt die Kündigung voraus, dass für die versicherte Person bei einem anderen Versicherer ein neuer Vertrag abgeschlossen wird, der den Anforderungen an die Pflicht zur Versicherung genügt.

Die Kündigung wird nur wirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb von zwei Monaten nach der Kündigungserklärung nachweist, dass die versicherte Person bei einem neuen Versicherer ohne Unterbrechung versichert ist.

Angebote für preisgünstigere Tarife

Sofern Sie das 55. Lebensjahr vollendet haben und für Sie die Möglichkeit besteht, einen beitragsmäßig günstigeren Versicherungsschutz bei uns abzuschließen, erhalten Sie hierüber in Kürze ein unverbindliches Angebot. Sollten Sie ansonsten Interesse an einer Umstufung bzw. Verringerung Ihres Versicherungsschutzes und einer evtl. damit verbundenen Beitragssenkung haben, rufen Sie uns an oder schreiben Sie uns.

Arbeitgeberbescheinigungen

Eine Bescheinigung zur Erlangung des Zuschusses zum Beitrag für eine private Krankenversicherung, die zur Vorlage beim Arbeitgeber oder der gesetzlichen Rentenversicherung bestimmt ist, erhalten Sie von uns unaufgefordert im Dezember diesen Jahres.

Ab dem 1. Januar 2017 beträgt der maximale Arbeitgeberzuschuss zu einer privaten Krankenversicherung 317,55 EUR und bis zu 55,46 EUR für die private Pflegepflichtversicherung.

Sofern Ihr Krankenversicherungsbeitrag das Doppelte dieses Betrages übersteigt, erhalten Sie den maximalen Zuschuss, ansonsten beträgt der Arbeitgeberzuschuss 50 % des Beitrages für Ihre private Krankenversicherung. Versicherte in Beihilfetarifen erhalten in der Regel keinen Beitragszuschuss.

Basistarif

Zum 1. Januar 2017 hat der Gesetzgeber die Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung geändert. Dadurch ergibt sich im Basistarif ein neuer monatlicher Höchstbeitrag in Höhe von 682,95 EUR.

Häufig gestellte Fragen

Welche Gründe gibt es für eine Beitragsanpassung?

Die Beitragsanpassung in der Privaten Krankenversicherung (PKV) ist keineswegs willkürlich, sondern gesetzlich vorgeschrieben. Um für ein ständiges Gleichgewicht zwischen Beiträgen und Leistungen zu sorgen, schreibt das Versicherungsaufsichtsgesetz vor, jährlich die tatsächlich erforderlichen mit den kalkulierten Versicherungsleistungen sowie Sterbewahrscheinlichkeiten zu vergleichen. Überschreitet die Abweichung einen festgelegten Prozentsatz, werden die Beiträge überprüft und, soweit erforderlich, mit Zustimmung des unabhängigen mathematischen Treuhänders angepasst.

Durch inflationsbedingte Preissteigerungen, aber auch den medizinischen Fortschritt, von dem Sie als Kunde natürlich profitieren, steigen die Kosten im Gesundheitswesen stetig. Eine höhere Lebenserwartung sowie die vermehrte Inanspruchnahme von ärztlichen Leistungen schlagen sich ebenfalls auf die Schadenaufwendungen nieder. Zudem beeinflussen gesetzliche Änderungen die Leistungsausgaben. Als jüngstes Beispiel dient die Pflegereform, die vielen Versicherten zum 1. Januar 2017 den Bezug deutlich höherer Leistungen aus den verschiedenen Pflegeversicherungen ermöglicht.

Welche weiteren Faktoren beeinflussen die Höhe der Beitragsanpassung?

Zinssituation:

Die derzeitige Niedrigzinsphase stellt nicht nur private Sparer vor Probleme, sondern trifft auch die privaten Krankenversicherungen. Aus einem Teil Ihrer Beiträge werden Rückstellungen für steigende Krankheitskosten im Alter gebildet, die bei Vertragsabschluss mit einem bestimmten Zinssatz – dem sogenannten Rechnungszins – kalkuliert wurden. Dieser orientierte sich lange am Höchstrechnungszins von 3,5 %. Durch das niedrige Zinsniveau kann der Höchstrechnungszins jedoch zurzeit nicht mehr erreicht werden, was eine Absenkung erforderlich macht. Um die notwendige Höhe der Alterungsrückstellungen trotz der aktuellen Verzinsung zu erreichen, müssen die Beiträge angepasst werden.

Was macht die ALTE OLDENBURGER, um Beitragsanpassungen entgegenzuwirken?

Einen Großteil der erwirtschafteten Überschüsse schreibt die ALTE OLDENBURGER den Versicherten gut. Mit diesen Mitteln werden notwendige Beitragsanpassungen deutlich abgemildert. Im Marktvergleich der letzten Jahre beteiligt die ALTE OLDENBURGER ihre Versicherten dabei überdurchschnittlich am Unternehmenserfolg.

Mit dem gesetzlichen Beitragszuschlag (Tarif VORSORGE) hat der Gesetzgeber ein weiteres Mittel eingeführt, um die Beitragsentwicklung im Alter stabil zu halten. Je nach Vorversicherungszeit stehen dadurch ab dem 65. Lebensjahr weitere Rücklagen zur Verfügung, um notwendige Beitragserhöhungen zusätzlich abzumildern.

Außerdem hat die ALTE OLDENBURGER im Marktvergleich besonders niedrige Verwaltungs- und Abschlusskosten.

Wie entwickeln sich die Beiträge in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)?

Die GKV ist ebenfalls von der Kostenentwicklung im Gesundheitswesen betroffen. Dies zeigt sich in der Steigerung der Beiträge innerhalb der letzten Jahre. So lag der durchschnittliche Höchstbeitrag im Jahr 2008 noch bei 536,40 EUR. Ab 1. Januar 2017 wird der entsprechende Vergleichsbeitrag auf 682,95 EUR steigen, also 146,55 EUR höher als noch in 2008. Zusätzlich zu dieser Entwicklung können in der GKV Leistungen gestrichen werden, wie z.B. Brillen und Kontaktlinsen.

Können auch in der Privaten Krankenversicherung Leistungen gestrichen werden?

Nein, die ALTE OLDENBURGER garantiert Ihnen, dass Ihre Leistungen – anders als in der GKV – heute und in Zukunft im vertraglich vereinbarten Umfang erbracht werden. Eine einseitige Reduzierung des Leistungsumfangs durch den Versicherer ist während der Vertragslaufzeit nicht möglich.

Hinweise zur Pflegepflichtversicherung

Versicherte sind verpflichtet, alle Veränderungen, die für die Beitragseinstufung maßgeblich sein könnten, unverzüglich dem Versicherer mitzuteilen. Zu solchen Umständen zählen insbesondere:

- Überschreiten der Einkommensgrenze von 450 EUR/Monat bei geringfügiger Beschäftigung oder 425 EUR/Monat aus sonstigen Einkünften, zusammengenommen 450 EUR/Monat, durch einen Ehe- oder eingetragenen Lebenspartner mit bisher keinem oder geringfügigem eigenen Einkommen. Bei Renten ist der Zahlbeitrag ohne den auf Entgeltpunkte für Kindererziehungszeiten entfallenden Teil maßgebend.
- Überschreiten der Einkommensgrenze von 450 EUR/Monat bei geringfügiger Beschäftigung oder 425 EUR/Monat aus sonstigen Einkünften, zusammengenommen 450 EUR/Monat durch beitragsfrei mitversicherte Kinder (Ausnahmen: Einkommen als Mitunternehmer aus landwirtschaftlicher Tätigkeit oder aufgrund einer gesetzlichen Dienstpflicht bleiben unberücksichtigt).
- Aufnahme einer hauptberuflichen selbständigen Erwerbstätigkeit mit einem Zeitaufwand von mindestens 18 Wochenstunden durch bisher beitragsfrei mitversicherte Kinder.
- Beendigung der Schul- oder Berufsausbildung, des Wehr- oder Zivildienstes oder eines freiwilligen sozialen oder ökologischen Jahres bei bisher beitragsfrei mitversicherten Kindern.
- Aufgabe eines Studiums bei bisher im Studententarif versicherten Studenten und Studentinnen.
- Verlust oder Erwerb von Beihilfeansprüchen bzw. Berücksichtigungsfähigkeit bei der Beihilfe durch Versicherte oder mitversicherte Angehörige.
- Eintritt der Versicherungspflicht oder Familienversicherung der sozialen Pflegeversicherung oder Abschluss einer anderen privaten Pflegepflichtversicherung.

Bitte beachten Sie, dass der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei ist, wenn und solange Sie Ihrer Pflicht zur Meldung aller Veränderungen nicht nachkommen (§ 10 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die private Pflegepflichtversicherung MB/PPV).