

PRIVATE KRANKENVERSICHERUNG

So versichern Sie sich richtig



ZIELGRUPPE Wer kann sich alles privat versichern?

► **BEAMTE** Wenn Beamte erkranken, übernimmt der Staat einen Teil der anfallenden Arztkosten. Dieser Kostenzuschuss wird Beihilfe genannt. Die Höhe ist bei Bund und Ländern verschieden. Der Kostenzuschuss bewegt sich meist zwischen 50 und 70 Prozent. Nur die verbleibenden Arztkosten versichert der Beamte mit einer privaten Krankenversicherung. Daher sind die Versicherungsprämien günstig.

► **ARBEITNEHMER** Angestellte, selbstständig tätige Gärtner, Landwirte sowie Künstler und Publizisten sind eigentlich in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert. Nur wenn sie mit ihrem Jahreseinkommen über der aktuellen Versicherungspflichtgrenze liegen, dürfen sie in die private Krankenversicherung wechseln. Die beträgt derzeit 60 750 Euro.

► **SELBSTSTÄNDIGE** Anders als Arbeitnehmer können sich Selbstständige unabhängig von ihrer Einkommenshöhe privat versichern.

► **STUDENTEN** Auch Studenten können sich privat versichern. Da die Gesundheitsrisiken durch den frühen Einstieg gering sind, profitieren sie von niedrigen Versicherungsprämien. Als Ingenieure, Ärzte oder Betriebswirtschaftler haben sie später wenig Probleme, einen gut bezahlten Job zu bekommen und die Prämien für ihre Versicherung aufzubringen.

GRUNDSATZFRAGE

Privat oder gesetzlich?

NACHGEFRAGT Private Krankenversicherungen sind besser als ihr Ruf. Doch viele Verbraucher haben Vorbehalte

Gipfeltreffen (von l. n. r.): Paul Stein, Debeka; Torsten Grzebiela, SDK; Manfred Schnieders, Alte Oldenburger; Karl-Josef Bierth, Signal Iduna; Johannes Grale, Concordia; Hans Olav Herøy, HUK-Coburg; Gerd Guessler, KVpro.de GmbH; Jörg Baumgarten, Guter Rat-Redaktion



Sind private Krankenversicherungen (PKV) eigentlich nicht so etwas wie ein Klub für die Schönen und Reichen? »Der Vorwurf ärgert mich«, antwortet Debeka-Vorstand Paul Stein. »2017 haben die privaten Krankenversicherungen etwa 33 Milliarden Euro für medizinische Leistungen in unser Gesundheitssystem gezahlt. Hätten die gesetzlichen Krankenversicherer diese Rechnungen bezahlt, wären es nur 17 Milliarden gewesen.« Manfred Schnieders, Vorstand der Alten Oldenburger Krankenversicherung macht klar, worauf der Debeka-Vorstand

hinaus will. »Die teure Hochleistungsmedizin, über die wir heute in Deutschland verfügen und von der alle profitieren, wird zu einem großen Teil von

den privaten Krankenversicherern finanziert. Er fügt hinzu: »Daran sollte man denken, wenn man uns mangelnde Solidarität vorwirft.«



In der gesetzlichen Krankenversicherung bekommen die Jungen bald die Rechnung präsentiert. Das ist die Folge des demografischen Wandels.

Manfred Schnieders,
Vorstand, Alte Oldenburger

HOHE BEITRÄGE

Höhere Leistungen bedeuten aber auch höhere Beiträge, die, so scheint es, ständig steigen. »Auch das ist ein Vorurteil, das so nicht richtig ist«, kritisiert Stein. »In den vergangenen zehn Jahren sind

die Prämien für unsere Kunden um durchschnittlich 3,1 Prozent gestiegen. In der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) dagegen um 3,5 Prozent.«

Das klingt absurd, ist aber plausibel. Denn ab zehn Prozent muss das Versicherungsunternehmen die Beiträge überprüfen, sofern die Abweichung nicht als vorübergehend einzustufen ist. Weit verbreitet ist die Klausel, dass ab einer Abweichung von fünf Prozent die Beiträge angepasst werden dürfen.

Für den hohen Anstieg der Beiträge in der gesetzlichen Krankenversicherung gibt es eine andere Erklärung. Da sich die Beiträge hier am Einkommen orientieren, ist die Wahrnehmung auf die Beitragssätze fokussiert. Steigende Löhne und die jährliche Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze (aktuell 4 537,50 Euro) sorgen für absolut steigende Beiträge.

ZU KURZ GEDACHT

Doch unabhängig davon wird die private Krankenversiche-

Ja, die Privaten bieten teilweise Leistungen, die weit über dem Leistungsniveau der gesetzlichen Versicherung liegen.

Paul Stein,
Vorstand, Debeka



rung mit hohen Beitragszahlungen assoziiert, die den Versicherten mit der Zeit über den Kopf wachsen.

KONJUNKTUR Auch hier hält Manfred Schnieders dagegen. »Bei der privaten Krankenversicherung bemessen sich die Beiträge an dem Krankheitsrisiko. Bei der gesetzlichen Krankenversicherung dagegen an dem Einkommen. Im Augenblick haben wir zwar eine ganz gute Konjunktur und Beschäftigungslage. Aber wie entwickeln sich die Beiträge, wenn einmal die Konjunktur nachlässt und die Beschäftigungszahlen sinken? Da sind stei-

gende Beitragssätze durchaus vorstellbar.«

DEMOGRAFIE »Und damit sind die Probleme, vor denen die gesetzliche Krankenversicherung künftig steht, noch nicht zu Ende«, ergänzt Paul Stein. »Künftig müssen auch in der GKV immer weniger Beitragszahler für immer ältere und länger lebende Versicherte das Geld aufbringen. Die privaten Krankenversicherer haben dafür Altersrückstellungen von 270 Milliarden Euro gebildet. In einem umlagefinanzierten System wie der gesetzlichen Krankenversicherung sind Rückstellungen gar nicht vorgesehen.«

PKV

Beiträge nach Risiko gestaffelt

KAPITALGEDECKT Ähnlich wie bei kapitalgedeckten Lebens- oder privaten Rentenversicherungen hat der Kunde ein Konto, auf das seine Beiträge fließen. Ein Teil des Geldes wird für Verwaltungs- und Risikokosten verwendet. Der verbleibende Teil wird angesammelt. Der Kunde hat über die Zeit eine Art Guthaben.

RISIKOORIENTIERT Bei der privaten Krankenversiche-

rung richtet sich die Höhe der Prämie, die der Versicherte zahlt, nach dem Risiko, das er in das Versichertenkollektiv einbringt. Je jünger er ist, desto geringer sind statistisch gesehen die Risiken, die abgedeckt werden müssen. Darum werden bei Abschluss eines Vertrags Gesundheitsprüfungen vorgenommen.

GKV

Gehaltsabhängige Beiträge

UMLAGEFINANZIERT Bei einer Umlagefinanzierung werden die Beiträge der Versicherten in jedem Jahr dafür verwendet, die kollektiv anfallenden Kosten für Leistungen zu bezahlen. Eine Umlagefinanzierung setzt ein bestimmtes Verhältnis von Beitragszahlern und Empfängern voraus. Versicherte sind regelmäßig

Beitragsanpassungen und Leistungskürzungen durch die Politik ausgesetzt. **EINKOMMENSBEZOGEN** Der Versicherungsbeitrag richtet sich in der gesetzlichen Krankenversicherung nach dem Einkommen. Der Beitragssatz beträgt aktuell 14,6 Prozent plus 0,9 Prozent Zusatzbeitrag. Beiträge fallen bis zur Beitragsbemessungsgrenze an (im Monat 4 537,50 Euro brutto).

INFORMATIONEN

Wie finde ich den richtigen Tarif für mich?

WAHL-HELPER Den idealen Tarif für alle gibt es nicht, Einsteiger müssen sich entscheiden. Ein neues Informationsportal von mehreren Krankenversicherern soll dabei helfen

Wer sich für eine private Krankenversicherung interessiert, benötigt viele Informationen, um vergleichen zu können. Aber was ist wirklich wichtig, wenn man sich die Angebote anschaut? Viele legen Wert darauf, dass sie im Fall des Falles maximal abgesichert sind und weder auf den Chefarzt oder das berühmte Einzelzimmer verzichten müssen. Für andere ist wiederum die finanzielle Absicherung im Krankheitsfall, also das Krankentagegeld, besonders wichtig.

WISSEN IST MACHT

Doch Versicherungsverträge sind meist eine Art Verschwörung gegen den Laien. Sie sind lang, unverständlich und machen wahrscheinlich nur den Juristen des Versicherers Spaß. In den Vertragsunterlagen stehen oft die Interessen des Versicherers und nicht die des Kunden im Vordergrund. Auch bei den Beratungsgesprächen herrscht oft keine Waffengleichheit zwischen Verbraucher und Berater.

GUTER RAT In eine Beratung sollten Sie gut vorbereitet gehen. Eine Möglichkeit dafür bietet das Internetportal Kvfox.de, das von KVpro.de, dem Krankenversicherungsanalysten aus Freiburg, betrieben wird und das für mehr Transparenz sorgen soll und einen Vergleich der aktuellen Tarife von 29 privaten Krankenversicherern bietet.

PREIS-LEISTUNG Bei der Bewertung des Preis-Leistungs-Verhältnisses der verschiedenen Tarife vergleicht das Internetportal kvfox.de 43 Kennziffern.

TOPSCHUTZ Wer besonderen Wert auf einen möglichst umfassenden Versicherungsschutz legt, sollte diesen Vergleichsmaßstab wählen.

INDIVIDUELL Wenn Ihnen bestimmte Leistungen besonders wichtig sind und andere weniger, können Sie sich eine eigene Vergleichsliste anzeigen lassen.

EINSTIEG Verbraucher können sich dort die angebotenen Tarife zum Beispiel nach der Höhe der Beiträge oder den Leistungen sortieren lassen. Der sinnvollste Vergleichsmaßstab ist jedoch das von »Finanztest« verwendete Preis-Leistungs-Verhältnis. Beispiel: Ein 31-jähriger Angestellter, Jahresbrutto über der Versicherungspflichtgrenze von 60 750 Euro, zahlt

monatlich in der GKV 853,05 Euro. Bei besseren Leistungen wie Einbettzimmer im Krankenhaus, Kostenübernahme für Heilpraktiker- und Zahnbehandlungen findet er auf Kvfox.de einen Privattarif für monatlich 433,20 Euro, allerdings mit 450 Euro Selbstbehalt im Jahr. Klingt nach einem rundum guten Angebot. **DETAILS** Doch in der Praxis drohen immer wieder böse

Überraschungen, wenn später die Kosten für eine bestimmte Leistung dann doch nicht erstattet werden. Wie viel erstattet zum Beispiel unser ausgewählter Tarif, wenn es um Brillen, Kontaktlinsen geht? Zunächst erfährt man: 100 Prozent für Sehhilfen. Doch dann die Einschränkung: Sehhilfen bis zu einem Betrag von 260 Euro alle 36 Monate bzw. bei einer

Änderung der Sehschärfe um 0,5 Dioptrien auch vorher. Bei den Preisen, die heute bei einem Optiker aufgerufen werden, nicht gerade üppig. Für Menschen mit Augenproblemen, die auf Lesebrille oder Kontaktlinsen angewiesen sind, wäre dieser Tarif nicht die erste Wahl. Wer dagegen Wert auf alternative Behandlungsmethoden vom Heilpraktiker legt, ist hier richtig. Der Tarif zahlt alle Kosten für die im Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker aufgeführten Untersuchungs- und Behandlungsmethoden. Gleiches gilt für Heilmittel und Wegegebühren bis zum Höchstsatz sowie für Arznei- und Verbandsmittel.

BERATUNGSGESPRÄCH Das Beispiel zeigt, dass ein attraktiver Tarif im konkreten Fall durchaus unterschiedlich passend sein kann. »Darum haben wir die Tarife nach einem einheitlichen Frageraster abgeklöpft«, erklärt Gerd Güssler, der das Internetportal betreibt. »Damit zeigen wir dem Verbraucher die Stärken und die Schwächen des jeweiligen Tarifs. Normalerweise müssten Sie dafür pro Tarif 40 oder 50 Seiten Vertragstext lesen.« Anders als bei klassischen Versicherungsportalen lässt

sich aber hier kein Vertrag per Klick abschließen. Das läuft bei den Krankenversicherungen immer noch über Vermittler, die nur für eine Versicherung arbeiten, oder über Makler, die mehrere Assecuranzen vertreten. Um deren Provision kommt man also vorerst nicht herum. Aber eine gründliche Vorbereitung ist sinnvoll, bevor man sich mit dem Fachmann zusammensetzt. Dass der Makler nicht unbedingt erfreut sein muss, wenn ihm ein derart informierter Kunde gegenübersteht, sollte ein zusätzliches Argument sein.

BEITRAGSSTABILITÄT Kosten und Leistungen sind wichtige Fakten bei der Tarifsuche. Doch wie stabil sind die Beiträge? Künftig sollen, wenn es nach Hans Olav Herøy geht, auch Daten zur Beitragsentwicklung in der Vergangenheit veröffentlicht werden. »Viele Interessenten haben Angst vor Beitragssprüngen. Darum bin ich dafür, dass wir künftig auch die Tarifentwicklung in der Vergangenheit im Internet offenlegen«, erklärt der Vorstand der HUK-Coburg. »Ich habe damit kein Problem. Die Fakten sprechen für uns.«



Ab Mai kann man auf Kvfox.de auch Vermittler suchen und Zusatztarife zur GKV-Versorgung im Krankenhaus und beim Zahnarzt finden.

Gerd Güssler, Geschäftsführer, KVpro.de GmbH

Ich hoffe, dass wir die Verbraucher via Internet demnächst auch über die Beitragsentwicklung in der Vergangenheit informieren und so für mehr Transparenz sorgen können.

Hans Olav Herøy, Vorstand, HUK-Coburg

RICHTIG VERSICHERN Auf diese Details kommt es an

LANGZEITWIRKUNG Maximaler Schutz oder besser preiswert? Die Konsequenzen aus einem Vertrag werden für den Kunden oft erst später deutlich

Mit der Entscheidung für eine private Krankenversicherung legt man sich langfristig fest. Daran sollte man denken, wenn man den Vertrag unterzeichnet. Denn viele Erkrankungen sind in jungen Jahren kein Thema. Da macht es oft scheinbar keinen Sinn, diese Risiken zu versichern. Doch in zehn oder 20 Jahren kann das schon ganz anders aussehen.

haushalten. Aber es ist einfach nicht klug«, warnt Gerd Güssler. »Bei solchen Tarifen gehen die Beiträge für die Verwaltungs- und Risikokosten fast drauf.« Die Folgen zeigen sich oft erst Jahre später. Dann können die Beiträge für solche Tarife, die einst günstig erschienen, schneller steigen, weil diese Tarife zum Einstieg mit einer Wechseloption für ein bestimmtes Alter konzipiert wurden und nicht, um damit alt zu werden.

FALSCHER TARIF Nicht selten steht bei einem Vertragsabschluss ein kurzfristiger Vorteil als Motiv im Vordergrund. »Viele Interessenten sind zunächst darauf fokussiert, einen möglichst preisgünstigen Tarif zu finden. Das kann ich privat zwar nachvollziehen, denn alle müssen mit ihren Mitteln

WECHSEL Zwar können die Betroffenen bei ihrem Versicherer in der Regel ohne Probleme in einen anderen Tarif wechseln. Dies geschieht dann allerdings zu anderen Konditionen. »Das funktioniert dann allerdings nur bei gleichartigen Tarifen ohne Probleme«, erklärt Johannes Grale, Vorstand bei der



Jörg Baumgarten
Redakteur

Bürger können wählen

Wenn ich höre, dass der Bundesfinanzminister angesichts von Steuereinnahmen auf Rekordniveau und Milliarden, die er durch die niedrigen Zinsen spart, von einem drohenden Finanzdefizit von 25 Milliarden Euro bis 2023 warnt, ist mir klar: Hier läuft etwas total schief. Denn für die Sozialversicherungssysteme haben die schwierigen Zeiten noch nicht einmal begonnen. Für sie schlägt die Stunde der Wahrheit erst 2025. Daher bin ich überzeugt, dass jeder heute gut beraten ist, alle Alternativen beim Thema Krankenversicherung für sich gründlich auszuloten. Wer die Wahl hat, sollte alle Möglichkeiten sauber durchrechnen.

FOTOS: GÜTER RAT / JÖRG SARBÄCH

Concordia Krankenversicherung. Bei höherwertigen Tarifen wird auch eine zusätzliche Gesundheitsprüfung notwendig. Hat es dann in den vergangenen Jahren einmal einen Bandscheibenvorfall gegeben oder der Blutdruck ist dauerhaft zu hoch, kommt auf den regulären Beitrag noch ein Risikozuschlag obendrauf. Güssler: »Das alles kann man sich ersparen, wenn man in jungen Jahren einen Qualitätstarif wählt.« Bestimmte Dienstleister, wie die Minerva Kundenrechte GmbH, haben sich auf Tarifwechsel innerhalb des Unternehmens spezialisiert. Der Service ist allerdings nicht umsonst. Als Honorar berechnet das Unternehmen einmalig die Hälfte der Jahresersparnis, die der Versicherte mit einem Wechsel in einen anderen Tarif erzielt.

KANN ICH ZURÜCK?

Wer als Angestellter privat versichert ist und damit über der Versicherungspflichtgrenze liegt, sollte bedenken, dass sein GKV-Beitrag 853,05 Euro (2019) betragen würde. Das ist meist teurer als in der PKV. Doch wenn beruflich etwas schiefläuft, weil der Versicherte seinen Job verloren hat, kann das zu extremen Belastungen führen. In so



Das ist eine Chance eigenverantwortlich zu handeln und nicht fremdbestimmt. Der mündige Bürger ist unser Ideal.

Johannes Grale,
Concordia Krankenversicherung

einer Situation fragen sich viele, ob sie aus ihrer hochpreisigen privaten Krankenversicherung herauskommen. Grale: »Das ist in der Tat möglich. Vorausgesetzt, der Versicherte ist jünger als 55 und angestellt. Außerdem darf er mit seinem Verdienst nicht über der Versicherungspflichtgrenze liegen. Ich rate jedoch von so einem Schritt ab. Denn der Versicherte würde in diesem Fall seine wertvollen, über die Zeit angesammelten Alterungsrückstellungen verlieren. Das ist so, als würden Sie irgendwo ein paar Tausend Euro liegen lassen.«

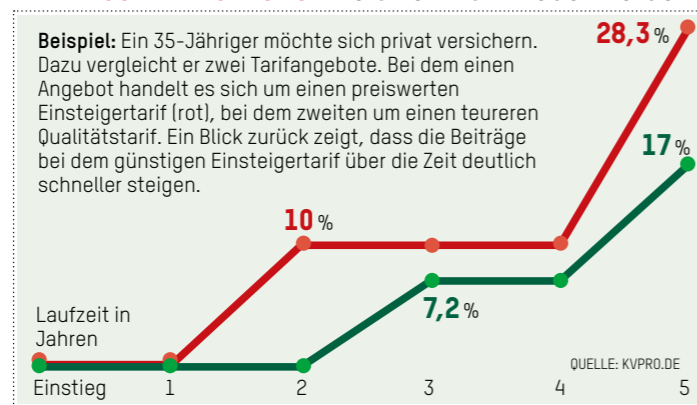
SELBSTBEHALT

Wer Interesse an einer privaten Krankenversicherung hat, dem sollte bewusst sein, dass sich dort Menschen versichern, die an sich selbst oft

hohe Ansprüche stellen. »Das sind häufig sehr gesundheitsbewusste Menschen. Für die macht eine private Krankenversicherung Sinn. Die wollen für sich selbst mehr Verantwortung übernehmen. In der Praxis nutzt dieser Typ in der Regel die Möglichkeit, in seinem Vertrag einen hohen Selbstbehalt zu vereinbaren und so die Beiträge niedrig zu halten.« Bei einem Selbstbehalt von zum Beispiel 500 Euro pro Jahr trägt der Versicherte die Kosten für ärztliche Behandlungen bis zu dieser Grenze selbst. Der Versicherungsschutz beschränkt sich damit für ihn auf Risiken, die das Budget eines privaten Haushalts sprengen würden.

RÜCKERSTATTUNG In vielen Tarifen ist eine Betragsrückerstattung für den Fall vorgesehen, wenn der Versicherte im Verlauf des Jahres keine Leistungen in Anspruch nimmt. Da kann es im Einzelfall sogar sinnvoll sein, eine kleinere Rechnung selbst zu bezahlen und mehr als den vereinbarten Selbstbehalt zu übernehmen, um so die Beitragsrückerstattung nicht zu gefährden. Wer privat versichert ist, muss also ständig wie ein Unternehmer verschiedene Varianten im Blick haben, um seinen Tarif auszuschöpfen.

BEITRAGSENTWICKLUNG Preiswert kann teuer werden



INTERVIEW

Werden die Beiträge im Alter zur Falle?

STREITFRAGE Kunden fürchten steigende Beiträge im Alter. Versicherer betonen dagegen, dass sie durch Rückstellungen für steigende Gesundheitskosten im Alter vorsorgen

Die größten Vorbehalte, sich privat zu versichern, gibt es, wenn es um den Ruhestand geht. Darüber haben wir mit Karl-Josef Bierth, Vorstand der Signal Iduna Krankenversicherung, und Torsten Grzebiela, Leiter Produktmanagement der SDK, gesprochen.

Ältere Versicherte haben oft Angst, dass ihre Rente für die steigenden Beiträge komplett draufgeht. Was sagen Sie denen?

Bierth: »Das ist in der Sache unbegründet. Ab einem Alter von 65 Jahren halten wir die Beiträge für unsere Kunden relativ stabil.

Wie soll das gehen? Im Alter werden die gesundheitlichen Probleme nicht geringer.

Bierth: Private Krankenversicherer bilden über die Zeit Altersrückstellungen. Dieses Geld soll dafür sorgen, dass

die höheren Kosten, die im Alter zwangsläufig anfallen, abgedeckt sind und keine Beitragssteigerungen dadurch notwendig werden. **Was ist mit den zehnprozentigen Beitragszuschlägen?** **Grzebiela:** Der gesetzlich vorgeschriebene zehnprozentige Zuschlag* auf die Beitragszahlungen fällt ab dem Alter von 60 Jahren für die Versicherten weg.

Wer hat denn nun recht? Sind die Beitragszahlungen später also kein Problem?

Bierth: Natürlich kann es in Einzelfällen im Alter zu steigenden Beitragsbelastungen kommen. Kosten für den medizinischen Fortschritt sowie die Niedrigzinsen können dabei eine Rolle spielen. Das muss man sich einzeln genau anschauen. Wenn man sich auf extreme Fälle fokussiert, verbaut man sich den Blick für die Möglichkeiten, die eine private Ver-

Bei uns bleiben die Beiträge im Alter relativ stabil. Teilweise sinken sie sogar.

Karl-Josef Bierth,
Vorstand, Signal Iduna
Krankenversicherung



sicherung bietet. Schauen Sie sich unsere älteren Kunden an – sie bestätigen uns immer wieder, dass sie keineswegs die private Krankenversicherung missen wollen. Denn wer einmal in den Genuss einer privatärztlichen Behandlung gekommen ist, kennt die Vorzüge. **Wir wundern uns trotzdem. Dass die Beiträge im Alter konstant bleiben sollen, dürfte für viele überraschend sein.**

Grzebiela: Es gibt natürlich noch einen anderen Grund, warum wir die Beiträge für ältere Versicherte im Wesentlichen konstant halten können. Denn bestimmte Leistungen fallen im Alter einfach weg. Ich denke dabei an das Krankentagegeld, das im Krankheitsfall fällig wird. Die Leistung ist im Alter nicht mehr notwendig, weil Rentner über ihre Rentenzahlungen finanziell abgesichert sind.

Aber was kann man tun, wenn

man im Alter mit seiner Beitragsbelastung partout nicht klarkommt?

Grzebiela: Wer Probleme hat, die Beiträge für seine Police im Alter aufzubringen, kann in einen anderen Tarif beim gleichen Anbieter wechseln. Beim Wechsel innerhalb des Unternehmens kann er – und das ist ganz wichtig – sogar seine bislang angesparten Altersrückstellungen in den neuen Tarif mitnehmen. Ich rate hier aber von sogenannten Wechseldienstleistern ab. Betroffene Kunden sollten sich besser direkt an ihren Krankenversicherer wenden. Den letzten Ausweg für alle, denen ihre Beiträge über den Kopf wachsen, bilden der Standard- bzw. der Basis-tarif. Diese entsprechen im Wesentlichen dem Leistungsniveau der GKV. Eine solche Umstellung sollte deshalb wohlüberlegt sein.



Sobald klar ist, wie das mit den Altersrückstellungen funktioniert, ändert sich das Abschlussverhalten. Dann ist billig kaum noch gefragt.

Torsten Grzebiela,
Leiter Produktmanagement, SDK

*Um Beitragssteigerungen im Alter zu verringern, wurde zum 1. Januar 2000 in der privaten Krankenversicherung per Gesetz ein Zuschlag in Höhe von 10 % auf den Beitrag eingeführt. Dieser Zuschlag wird in der Regel von privat Krankenversicherten bis zum 60. Lebensjahr bezahlt. Nach Vollendung des 65. Lebensjahres werden die verzinslich angelegten Beiträge zur Beitragsstabilisierung eingesetzt.



Jetzt zur
privaten
Krankenversicherung
wechseln!

Wenn Sie schon immer **etwas mehr** wollten, sind Sie bei uns richtig.

Eine perfekte Krankenversicherung bietet Ihnen umfassende Leistungen und möglichst stabile Beiträge. Bei der SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G. können Sie sich auf beides verlassen. Diverse Tarifvarianten bieten Ihnen eine große Auswahl vom soliden und preisgünstigen Einstiegsangebot bis hin zum Exklusivschutz mit vielen Extras. Gesundheit ist das höchste Gut - Wählen Sie deshalb 5-Sterne-Qualität.



SIGNAL IDUNA 
gut zu wissen