

Recht



Erleichterte Aufnahme in die Private Krankenversicherung für Beamtenanfänger, gesetzlich versicherte Beamte und deren Angehörige

Öffnungsaktionen der Privaten Krankenversicherung



Verband der Privaten
Krankenversicherung

Erleichterte Aufnahme in die Private Krankenversicherung für Beamtenanfänger, gesetzlich versicherte Beamte und deren Angehörige

Inhalt

Einleitung

I. Teilnahme	2
1. Allgemeine Voraussetzungen	2
2. Teilnahmeberechtigter Personenkreis	3
a) Beamtenanfänger	3
b) Freiwillig gesetzlich versicherte Beamte	4
c) Erstmals bei der Beihilfe berücksichtigungsfähige Angehörige	5
d) Ergänzende Regelungen	6
3. Fristen	8
II. Die erleichterten Bedingungen.....	10
1. Erleichterte Aufnahme	10
2. Gegenstand der Öffnungsaktionen: begünstigter Versicherungsschutz	10
III. Antragstellung	12
IV. Teilnehmende Versicherungsunternehmen.....	12
Mitgliedsunternehmen, die sich an den Öffnungsaktionen für Beamtenanfänger, gesetzlich versicherte Beamte und deren Angehörige beteiligen	13

Die Private Krankenversicherung (PKV) bietet Beamten einen Versicherungsschutz an, der auf die Leistungen der Krankenversorgung der Beamten (Beihilfe) abgestimmt werden kann. Beamte und ihre Angehörigen haben somit die Möglichkeit, sich optimal für den Krankheits- und Pflegefall abzusichern.

Unter bestimmten Voraussetzungen ermöglicht die PKV Beamten, Beamtenanfängern und ihren Angehörigen einen erleichterten Zugang zu einer privaten Krankenversicherung. Dieser Zugang im Rahmen der sogenannten Öffnungsaktionen ist insbesondere für Personen mit solchen Vorerkrankungen interessant, die üblicherweise hohe Risikozuschläge erfordern oder einen privaten Krankenversicherungsschutz ausschließen können.

I. Teilnahme

1. Allgemeine Voraussetzungen

Der erleichterte Zugang ist an bestimmte Voraussetzungen geknüpft:

- Der Antragsteller muss zu dem teilnahmeberechtigten Personenkreis gehören (siehe Ziffer 2.).
- Der Beihilfeberechtigte darf nicht bereits über eine private Krankheitskostenvollversicherung verfügen. Nur Beamtenanfänger dürfen bereits im Basistarif versichert sein, wenn sie bei Abschluss des Basistarifs Beamte auf Widerruf waren und deshalb noch nicht die Öffnungsaktionen der Privaten Krankenversicherung in Anspruch nehmen konnten (siehe Ziffer 2. a).
- Für die Antragstellung müssen bestimmte Fristen eingehalten werden (siehe Ziffer 3.).

Liegen die Voraussetzungen für die Inanspruchnahme der Öffnungsaktionen aufgrund veränderter Lebensumstände **wiederholt vor**, hat die betreffende Person jeweils einen neuen Anspruch auf Aufnahme zu den erleichterten Bedingungen. Dies gilt beispielsweise bei erneuter Ehe mit einem Beihilfeberechtigten oder im Falle der Aufnahme von Kindern, wenn der zweite Elternteil verbeamtet wird.

2. Teilnahmeberechtigter Personenkreis

Im Rahmen der Öffnungsaktionen werden die folgenden Personengruppen in die Private Krankenversicherung aufgenommen:

a) Beamtenanfänger

mit Anspruch auf Beihilfe nach den Beihilfavorschriften des Bundes oder eines Landes, und zwar

- Beamte auf Probe sowie auf Zeit oder auf Lebenszeit (ohne dass ein Dienstverhältnis auf Probe unmittelbar vorangegangen ist), nicht jedoch Beamte auf Widerruf (zum Beispiel Referendare, Beamtenanwärter);

Beamte auf Widerruf können in den Basistarif aufgenommen werden, sofern die Aufnahmebedingungen dafür vorliegen. Wenn sie später Beamtenanfänger sind, können sie im Rahmen der Öffnungsaktionen zu den erleichterten Bedingungen in einen Normaltarif ihres Versicherers wechseln. Der PKV-Basistarif bietet Leistungen, die mit denen der Gesetzlichen Krankenversicherung vergleichbar sind. Der Beitrag ist auf den Höchstbeitrag in der Gesetzlichen Krankenversicherung begrenzt. Risikozuschläge werden nicht erhoben; auch Leistungsausschlüsse können in diesem Tarif nicht vorgenommen werden. Für Beihilfeberechtigte wird ein Versicherungsschutz angeboten, der gemeinsam mit der Beihilfe eine der gesetzlichen Pflicht zur Krankenversicherung genügende, umfassende Absicherung bietet. Der individuell höchstmögliche Beitrag reduziert sich dann auf den nicht durch die Beihilfe gedeckten Prozentsatz des Höchstbeitrages. Weitere Informationen zum Basistarif finden Sie auf www.pkv.de in der Broschüre „Sozialtarife der PKV“.

- Richter mit Anspruch auf Beihilfe;
- Geistliche mit Anspruch auf Beihilfe;
- Dienstordnungsangestellte der Sozialversicherungsträger und Berufsgenossenschaften;
- Berufsanfänger mit Anspruch auf Beihilfe im Bereich der Sparkassen, Landesbanken oder sonstigen öffentlich-rechtlichen Bankinstituten;

- Abgeordnete des Europäischen Parlaments, die aufgrund von Artikel 18 Abs. 1 des Abgeordnetenstatuts einen beihilfeähnlichen Anspruch haben und denen der gewählte Versicherer im Rahmen des vorhandenen Tarifangebots eine bedarfsgerechte beihilfekonforme Absicherung ermöglichen kann.

Die erleichterten Bedingungen für Beamtenanfänger **gelten nicht** für Beschäftigte des öffentlichen Dienstes mit Anspruch auf einen Arbeitgeberzuschuss zum Krankenversicherungsbeitrag, auch wenn sie diesen Anspruch nicht verwirklichen.

Das Öffnungsangebot bezieht sich für folgende Beamtenanfänger auf eine **Anwartschaftsversicherung**:

- in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis mit Heilfürsorge stehende Personen, zum Beispiel Beamte der Polizei (einschließlich Bundespolizei), der Feuerwehr sowie Justizvollzugsbeamte;
- in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis mit truppenärztlicher Versorgung stehende Personen: Zeitsoldaten und Berufssoldaten (ohne dass ein Dienstverhältnis als Zeitsoldat vorangegangen ist). Nach dem Ende der Dienstzeit (d. h. mit dem Bezug der Übergangsgebühren bei Zeitsoldaten und mit der Ruhestandsversetzung bei Berufssoldaten) ist eine Aufnahme im Rahmen der Öffnungsaktionen nicht mehr möglich.

b) Freiwillig gesetzlich versicherte Beamte,

die bereits am 31. Dezember 2004 in einem der folgenden Dienstverhältnisse standen und zum Zeitpunkt der Antragstellung freiwillig in der Gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind:

- Beamte auf Probe sowie auf Zeit oder Lebenszeit mit Anspruch auf Beihilfe (Soldaten zählen nicht hierzu), auch soweit sie ein Ruhegehalt beziehen (Pensionäre);
- Richter mit Anspruch auf Beihilfe;
- Versorgungsempfänger (Beamte und Richter im Ruhestand) mit Anspruch auf Beihilfe.

c) Erstmals bei der Beihilfe berücksichtigungsfähige Angehörige

können im Rahmen der Öffnungsaktionen in die Private Krankenversicherung aufgenommen werden. Jeder Angehörige muss dabei die beiden folgenden Voraussetzungen erfüllen:

- Der Angehörige muss ein bei der Beihilfe berücksichtigungsfähiger Familienangehöriger oder eingetragener Lebenspartner im Sinne des Gesetzes über die Eingetragene Lebenspartnerschaft (LPartG) eines Beihilfeberechtigten oder einer Person mit Anspruch auf Heilfürsorge oder truppenärztliche Versorgung sein.
- Der Angehörige darf nicht pflichtversichert in der Gesetzlichen Krankenversicherung sein.

Darüber hinaus muss der Beihilfeberechtigte, dessen Angehöriger die Öffnungsaktionen in Anspruch nehmen will, selbst privat krankenversichert sein oder über eine Anwartschaft für die Private Krankenversicherung verfügen. Der Beihilfeberechtigte muss aber nicht selbst im Rahmen der Öffnungsaktionen in die Private Krankenversicherung aufgenommen worden sein.

Bei der Beihilfe berücksichtigungsfähige Kinder werden nur dann zu den erleichterten Bedingungen aufgenommen, wenn sie zum Zeitpunkt der Antragstellung über einen gesetzlich pflichtversicherten Elternteil in der Gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind. Bei der erstmaligen Berücksichtigungsfähigkeit des Kindes bei der Beihilfe erfolgt die Aufnahme im Rahmen der Öffnungsaktionen unabhängig davon, ob der Elternteil, über den das Kind gesetzlich versichert ist, versicherungspflichtig in der Gesetzlichen Krankenversicherung bleibt oder in die Private Krankenversicherung wechselt.

Für neugeborene Kinder gelten die Öffnungsaktionen wie für ältere Kinder. Unabhängig davon kommen sie aber grundsätzlich zu erleichterten Bedingungen in die Private Krankenversicherung: Wenn ein Elternteil zum Geburtstermin seit mindestens drei Monaten privatversichert ist und die Anmeldung des Neugeborenen zur Versicherung spätestens zwei Monate nach dem Tage der Geburt rückwirkend erfolgt, kann das neugeborene Kind beim selben Versicherungsunternehmen ohne Risikoprüfung und ohne Wartezeiten versichert werden. Der Versicherungsschutz darf nicht höher oder umfassender sein als der des versicherten Elternteils.

Die Öffnungsaktionen gelten auch für Adoptiv- und Pflegekinder ab dem Zeitpunkt ihrer erstmaligen Berücksichtigungsfähigkeit bei der Beihilfe.

Eine **Sonderregelung** gibt es für Angehörige und Witwen und Waisen, die vorübergehend nicht krankenversichert waren bzw. sind. Sie können im Rahmen der Öffnungsaktionen in die Private Krankenversicherung wechseln, wenn sie

- bei der Beihilfe berücksichtigungsfähig oder selbst beihilfeberechtigt sind,
- vor der Nichtversicherung zuletzt in der Gesetzlichen Krankenversicherung versichert waren,
- in dieser Zeit allerdings keinen Anspruch auf eine Aufnahme im Rahmen der Öffnungsaktionen hatten und
- nachweislich nur deshalb in der Gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, weil sie als ehemals Nichtversicherte hierzu nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 Sozialgesetzbuch (SGB) V verpflichtet sind.

Dies gilt auch für bei der Beihilfe berücksichtigungsfähige Angehörige von Personen mit truppenärztlicher Versorgung oder Heilfürsorge.

d) Ergänzende Regelungen

Bezüglich der **Wahl des Versicherungsunternehmens** gilt: Der Angehörige wird im Rahmen der Öffnung von dem Unternehmen aufgenommen, bei dem auch der Beihilfeberechtigte versichert ist bzw. der Berechtigte von truppenärztlicher Versorgung eine Anwartschaftsversicherung hat. Bei Witwen und Waisen muss der Verstorbene beim selben Unternehmen versichert gewesen sein. Nimmt der Versicherer des Beihilfeberechtigten nicht an den Öffnungsaktionen teil, kann der Angehörige sich bei jedem beteiligten Unternehmen versichern.

Wer gesetzlich oder nicht versichert ist, aber bereits in – gegebenenfalls beihilfekonformen – Vollkostentarifen privat versichert war und die **Möglichkeit hatte, eine Anwartschaftsversicherung abzuschließen**, wird grundsätzlich **nicht im Rahmen der Öffnungen** aufgenommen. Eine Ausnahme besteht jeweils dann,

- wenn die Notwendigkeit, sich erneut privat zu versichern, bei Beendigung des ursprünglichen Vertrags nicht vorhersehbar und deshalb der Abschluss einer Anwartschaftsversicherung unterblieben war. Dies gilt insbesondere bei Personen, die als Kinder über die Eltern privatversichert waren und nach der Ausbildung verbeamtet werden oder
- wenn es sich um Angehörige, Witwen oder Waisen handelt, die sich als ehemals Nichtversicherte nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V gesetzlich krankenversichern mussten oder
- wenn die Ablehnung im Einzelfall eine besondere Härte bedeuten würde.

Ein Beamtenanfänger, der (zum Beispiel als Beamter auf Widerruf) seine Anzeigepflicht gegenüber einer PKV verletzt hat und diese aufgrund eines Rücktritts oder einer Anfechtung verlassen musste, hat keinen Anspruch auf Aufnahme im Rahmen der Öffnungsaktionen.

Die Öffnungsaktionen gelten nicht für Personen, denen aufgrund eines Arbeitsvertrages beamtenähnliche Rechte eingeräumt werden.

3. Fristen

Für die verschiedenen Personengruppen, die im Rahmen der Öffnungsaktionen in die Private Krankenversicherung aufgenommen werden können, gelten unterschiedliche Fristen. Maßgeblich für die Wahrung der Fristen ist die Antragstellung und nicht der Versicherungsbeginn. Der Antrag muss daher innerhalb der nachfolgend angeführten Fristen beim Versicherungsunternehmen eingehen. Ist eine Kündigung der Gesetzlichen Krankenversicherung erforderlich, muss diese unverzüglich mit Stellung des Antrags auf Aufnahme im Rahmen der Öffnungsaktionen zum nächstmöglichen Zeitpunkt erfolgen. Wenn der Antrag erst am Fristende gestellt wird, ist es möglich, dass das Ende der gesetzlichen und der Beginn der privaten Krankenversicherung nach dem Ablauf der Frist erfolgt.

Beamtenanfänger (gemäß Ziffer 2. a): innerhalb von sechs Monaten nach ihrer erstmaligen Verbeamtung; maßgeblich für den Fristbeginn ist der Beginn des Beamtenverhältnisses.

Zeit- und Berufssoldaten, Polizei- und Feuerwehrbeamte mit Heilfürsorgeanspruch: innerhalb von sechs Monaten ab dem Erhalt der truppenärztlichen Versorgung bzw. der Heilfürsorge – aber nicht erst nach Ende der aktiven Dienstzeit.

Freiwillig gesetzlich versicherte Beamte (gemäß Ziffer 2. b): jederzeit, es gelten für die Antragstellung keine Fristen.

Angehörige von Beamtenanfängern oder bei Eheschließung von bereits privat versicherten Beamten: innerhalb von sechs Monaten ab ihrer erstmaligen Berücksichtigungsfähigkeit bei der Beihilfe.

Angehörige von freiwillig gesetzlich versicherten Beamten (gemäß Ziffer 2 b): innerhalb eines Jahres nach dem Wechsel des Beihilfeberechtigten in die Private Krankenversicherung bei demselben Versicherer.

Angehörige, die noch Pflichtversicherte einer gesetzlichen Krankenkasse sind, können innerhalb von sechs Monaten nach Ende der Versicherungspflicht in die Private Krankenversicherung des Beihilfeberechtigten wechseln. Die Wechselmöglichkeit besteht zudem innerhalb von sechs Monaten, nachdem die Ehe mit einem Beihilfeberechtigten geschlossen wurde.

Bei **Kindern** bezieht sich die Frist auf den Elternteil, über den sie gesetzlich versichert sind/waren. So muss für ein Kind innerhalb von sechs Monaten nach dem Ende der Versicherungspflicht des Elternteils in der Gesetzlichen Krankenversicherung der Antrag auf Aufnahme im Rahmen der Öffnung gestellt werden. Allein der Wegfall der Voraussetzungen für die Familienversicherung in der Gesetzlichen Krankenversicherung (beispielsweise wegen Überschreitung der Versicherungspflichtgrenze durch den privat versicherten Elternteil) löst keine neue Antragsfrist aus.

Neugeborene Kinder können – unabhängig von der Öffnung – ohne Risikoprüfung und ohne Wartezeiten beim selben Versicherungsunternehmen des Elternteils versichert werden, das zum Geburtstermin seit wenigstens drei Monaten bei einem PKV-Unternehmen versichert ist. Voraussetzung ist, dass die Anmeldung des Neugeborenen zur Versicherung spätestens zwei Monate nach dem Tage der Geburt rückwirkend erfolgt. Der Versicherungsschutz darf nicht höher oder umfassender sein als derjenige des versicherten Elternteils.

Bei der Beihilfe berücksichtigungsfähige **Angehörige oder Witwen und Waisen, die als ehemals Nichtversicherte** nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V in der Gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind (siehe Seite 7) innerhalb von sechs Monaten ab Eintritt der Versicherungspflicht. Maßgeblich hierfür ist der Zeitpunkt, ab dem ein deutscher Wohnsitz besteht und damit die Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V greift.

In **Zweifelsfällen** ist der Versicherer berechtigt, den Nachweis über die erstmalige Berücksichtigungsfähigkeit des Familienangehörigen bei der Beihilfe durch Beibringung entsprechender Unterlagen zu verlangen, wobei regelmäßig Unterlagen – insbesondere zur Verbeamtung – aus den letzten fünf Jahren vor Antragstellung als ausreichend angesehen werden.

II. Die erleichterten Bedingungen

1. Erleichterte Aufnahme

Gehört der Antragsteller zum teilnahmeberechtigten Personenkreis und werden die Fristen eingehalten, wird er zu folgenden erleichterten Bedingungen in eine beihilfekonforme Krankheitsvollversicherung aufgenommen:

- Kein Antragsteller wird aus Risikogründen abgelehnt.
- Leistungsausschlüsse werden nicht vorgenommen.
- Zuschläge zum Ausgleich erhöhter Risiken werden – soweit sie erforderlich sind – auf maximal 30 Prozent des tariflichen Beitrages begrenzt.

2. Gegenstand der Öffnungsaktionen: begünstigter Versicherungsschutz

Der Versicherungsschutz setzt auf den Leistungen der Beihilfe auf, erweitert sie jedoch nicht. Die Erstattungssätze des Versicherungsschutzes sind daher so ausgestaltet, dass diese zusammen mit dem Beihilfeanspruch nicht mehr als hundert Prozent betragen. Für einen höheren Erstattungssatz oder eine Doppelversicherung gelten die Öffnungsaktionen nicht.

Werden durch die jeweilige Beihilfestelle auch Kosten für Wahlleistungen – wie zum Beispiel Unterbringung im Zweibettzimmer und Chefarztbehandlung – erstattet, so sind diese Wahlleistungen auch Bestandteil des Versicherungsschutzes. Umfasst jedoch die Beihilfe nur die allgemeinen Krankenhausleistungen ohne diese Wahlleistungen, so beziehen sich auch die Öffnungsaktionen auf einen Versicherungsschutz ohne Wahlleistungen.

Wechselt ein ehemaliger Beamter auf Widerruf (siehe Ziffer 2. a) im Rahmen der Öffnungsaktionen erstmals aus dem Basistarif in einen regulären Tarif seines Versicherers, sind die bei Versicherungsbeginn im Basistarif ermittelten Risikozuschläge und etwaige Risikozuschläge für Mehrleistungen bis zur Höchstgrenze von 30 Prozent zu zahlen.

Der erleichterte Zugang gilt auch für den Abschluss einer **Anwartschaftsversicherung**, so dass deren Bedingungen auch auf den auf die Anwartschaft folgenden späteren Versicherungsschutz anwendbar sind. Sofern der Versicherer, bei dem eine Anwartschaftsversicherung abgeschlossen wurde, an den Öffnungen teilnimmt oder bei Abschluss teilgenommen hat, besteht der Anspruch auf die Bedingungen der Öffnungen nur bei diesem Unternehmen.

Unabhängig von den Öffnungsaktionen haben die Beihilfeberechtigten und ihre Angehörigen die Möglichkeit, einen Beihilfeergänzungstarif abzuschließen. Ein solcher Tarif bietet Versicherungsschutz für Leistungen, die nicht von der Beihilfe erstattet werden, so zum Beispiel für zusätzliche Wahlleistungen oder verbesserten Zahnersatz oder Heilpraktikerleistungen. Die Öffnungsaktionen gelten für Beihilfeergänzungstarife allerdings nicht.

In Bezug auf die private Pflegepflichtversicherung ist bei der Inanspruchnahme der Öffnungsaktionen der Beitrag auf 50 Prozent des Höchstbeitrages in der sozialen Pflegeversicherung begrenzt. Für im Basistarif Versicherte können sich bei Hilfedürftigkeit andere Beitragsreduktionen bezüglich der Pflegeversicherung ergeben (§ 110 Abs. 2 Satz 2 ff. SGB XI). Bei Aufnahme in die Pflegeversicherung im Rahmen dieser Öffnungsaktionen wird ein vom Gesundheitszustand abhängiger Risikozuschlag in der Pflegeversicherung nicht erhoben (§ 110 Abs. 1 Nr. 2 d) SGB XI).

Entfällt der Beihilfeanspruch, weil der Beihilfeberechtigte aus dem Beamtenverhältnis ausscheidet, und wechselt der Beihilfeberechtigte in einen leistungsähnlichen Tarif des Versicherers, gilt die Begrenzung des Risikozuschlags weiter fort, sofern dies innerhalb von sechs Monaten nach der Änderung beantragt wird. Die Begrenzung des Risikozuschlags bezieht sich in diesem Fall auf den gesamten Beitrag, es sei denn, die Versicherungsbedingungen des Versicherers sehen eine andere Regelung vor.

III. Antragstellung

Wichtig ist, dass bereits bei Antragstellung eine Aufnahme im Rahmen der Öffnungsaktionen verlangt wird. Andernfalls gelten die erleichterten Bedingungen nicht.

Wenn bereits ein Antrag ohne Verweis auf die Öffnungsaktionen gestellt wurde, jedoch kein Vertrag zustande gekommen ist, so muss ein späterer Antrag im Rahmen der Öffnungsaktionen vom Versicherer angenommen werden, und zwar von diesem oder einem anderen Versicherungsunternehmen, das sich an den Öffnungsaktionen beteiligt

Die erleichterten Bedingungen müssen nur von dem Versicherer gewährt werden, bei dem der verbindliche Erstantrag gestellt wurde. Eine unverbindliche Anfrage muss daher als Probeantrag gekennzeichnet werden.

IV. Teilnehmende Versicherungsunternehmen

Die Anschriften und Rufnummern der privaten Krankenversicherungsunternehmen, die sich ganz oder teilweise an den Öffnungsaktionen für Beamte beteiligen, sind im Anhang zu finden.

Angebote und Bedingungen können unmittelbar bei den Versicherungen erfragt werden.

Mitgliedsunternehmen, die sich an den Öffnungsaktionen für Beamtenanfänger, gesetzlich versicherte Beamte und deren Angehörige beteiligen:



Allianz Private Krankenversicherungs-AG

Königinstraße 28, 80802 München
Postanschrift: Postfach 11 30, 85765 Unterföhring
Tel.: (089) 38 00-10 00 / Fax: (0800) 4 40 01 03
www.allianzdeutschland.de
service.apkv@allianz.de



Barmenia Krankenversicherung a.G.

Barmenia-Allee 1, 42119 Wuppertal
Postanschrift: 42094 Wuppertal
Tel.: (0202) 4 38-00 / Fax: (0202) 4 38-28 46
www.barmenia.de
info@barmenia.de



Bayerische Beamtenkrankenkasse Aktiengesellschaft

Warngauer Straße 30, 81539 München
Postanschr.: Maximilianstraße 53, 81537 München
Tel.: (089) 21 60-0 / Fax: (089) 21 60-27 14
www.vkb.de
service@vkb.de



Gesundheit bewegt uns.

Central Krankenversicherung AG

Hansaring 40 - 50, 50670 Köln
Postanschrift: 50593 Köln
Tel.: (0221) 16 36-0 / Fax: (0221) 16 36-2 00
www.centralkv.de
info@central.de



DBV Deutsche Beamtenversicherung Krankenversicherung - Zweigniederlassung der AXA Krankenversicherung AG

65172 Wiesbaden
Tel.: (01803) 32 82 00 / Fax: (01803) 20 26 12
www.dbv.de
info@dbv.de



Versichern und Bausparen

Debeka Krankenversicherungsverein a.G.

Ferdinand-Sauerbruch-Straße 18, 56073 Koblenz
Postanschrift: 56058 Koblenz
Tel.: (0261) 4 98-0 / Fax: (0261) 4 14 02
www.debeka.de
info@debeka.de



Deutscher Ring Krankenversicherungsverein a.G.

Neue Rabenstraße 15 - 19, 20354 Hamburg
Postanschrift: 20449 Hamburg
Tel.: (040) 41 24-79 69 / Fax: (040) 41 24-76 78
www.deutscher-ring-kranken.de
service@deutscherring.de



DKV Deutsche Krankenversicherung AG

Aachener Straße 300, 50933 Köln
Postanschrift: 50594 Köln
Tel.: (0221) 5 78-0 / Fax: (0221) 5 78-36 94
www.dkv.com
kunden-center@dkv.com



Gothaer Krankenversicherung AG

Arnoldiplatz 1, 50969 Köln
Postanschrift: 50598 Köln
Tel.: (0221) 3 08-00 / Fax: (0221) 3 08-1 03
www.gothaer.de
info@gothaer.de



HALLESCHER Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit

Reinsburgstraße 10, 70178 Stuttgart
Postanschrift: 70166 Stuttgart
Tel.: (0711) 66 03-0 / Fax: (0711) 66 03-2 90
www.hallesche.de
service@hallesche.de



HUK-COBURG-Krankenversicherung AG

Bahnhofplatz, 96450 Coburg
Postanschrift: 96444 Coburg
Tel.: (09561) 96-0 / Fax: (09561) 96-36 36
www.huk.de
info@huk-coburg.de



INTER Krankenversicherung aG

Erzbergerstraße 9 - 15, 68165 Mannheim
Postanschrift: 68120 Mannheim
Tel.: (0621) 4 27-4 27 / Fax: (0621) 4 27-9 44
www.inter.de
info@inter.de



Landeskrankenhilfe V.V.a.G.

Uelzener Straße 120, 21335 Lüneburg
Postanschrift: 21332 Lüneburg
Tel.: (04131) 7 25-0 / Fax: (04131) 40 34 02
www.lkh.de
info@lkh.de



MÜNCHENER VEREIN Krankenversicherung a.G.

Pettenkoferstraße 19, 80336 München
Postanschrift: 80283 München
Tel.: (089) 51 52-0 / Fax: (089) 51 52-15 01
www.muenchener-verein.de
info@muenchener-verein.de



Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung AG im Raum der Kirchen

Doktorweg 2 - 4, 32756 Detmold
Tel.: (05231) 9 75-0 / Fax: (05231) 9 75-1 02
www.vrk.de
info@vrk.de



SIGNAL Krankenversicherung a.G.

Joseph-Scherer-Straße 3, 44139 Dortmund
Postanschrift: 44121 Dortmund
Tel.: (0231) 1 35-0 / Fax: (0231) 1 35-46 38
www.signal-iduna.de
info@signal-iduna.de



Süddeutsche Krankenversicherung a.G.

Raiffeisenplatz 5, 70736 Fellbach
Postanschrift: Postfach 19 23, 70709 Fellbach
Tel.: (0711) 57 78-0 / Fax: (0711) 57 78-7 77
www.sdk.de
sdk@sdk.de



uniVersa Krankenversicherung a.G.

Sulzbacher Straße 1 - 7, 90489 Nürnberg
Postanschrift: 90333 Nürnberg
Tel.: (0911) 53 07-0 / Fax: (0911) 53 07-16 76
www.universa.de
info@universa.de



Union Krankenversicherung AG

Peter-Zimmer-Straße 2, 66123 Saarbrücken
Postanschrift: 66099 Saarbrücken
Tel.: (0681) 8 44-70 00 / Fax: (0681) 8 44-25 09
www.ukv.de
service@ukv.de

1) nur für gesetzlich versicherte Beamte und deren Angehörige



Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.

Gustav-Heinemann-Ufer 74 c · 50968 Köln
Telefon (0221) 99 87-0 · Telefax (0221) 99 87-39 50

Friedrichstraße 191 · 10117 Berlin
ab November 2014: Glinkastraße 40 · 10117 Berlin
Telefon (030) 20 45 89-66 · Telefax (030) 20 45 89-33

www.pkv.de · info@pkv.de