

**Verkaufsfaden für den Vertrieb**  
**Nur zur internen Verwendung**

**Das Gesundheitspaket für die ganze Firma:  
Gothaer MediGroup – Ihr Zugang zu Unternehmen.**

# Inhalt

<b>1</b>	<b>Vertriebsansatz</b> .....	3
1.1	Argumentationsleitfaden MediGroup .....	4
1.2	Beitragsentwicklung MediGroup .....	6
<b>2</b>	<b>Zielgruppe</b> .....	7
2.1	Firmen .....	8
2.2	Klein- und mittelständische Unternehmen (KMU) .....	9
<b>3</b>	<b>Annahmerichtlinien</b> .....	9
3.1	Firmen .....	10
3.2	Klein- und mittelständische Unternehmen (KMU) .....	11
3.3	Annahmerichtlinien auf einen Blick .....	12
3.4	Checkliste .....	13
3.5	Nicht versicherbare Berufe .....	14
<b>4</b>	<b>Gestaltung von Gruppenversicherungsverträgen</b> .....	15
4.1	Muster Gruppenversicherungsvertrag .....	16
<b>5</b>	<b>Antragsprozess</b> .....	24
<b>6</b>	<b>Produkte</b> .....	25
6.1	Gothaer MediGroup A .....	26
6.1.1	FAQ zu Gothaer MediGroup A .....	27
6.2	Gothaer MediGroup S .....	28
6.3	Gothaer MediGroup U .....	29
6.4	Gothaer MediGroup Z .....	30
6.4.1	FAQ zu Gothaer MediGroup Z .....	31
6.5	Gothaer MediGroup ZB .....	32
6.6	Gothaer MediGroup PT .....	33
<b>7</b>	<b>Inhaltsverzeichnis der Vertriebsunterlagen</b> .....	35
<b>8</b>	<b>Verkaufsförderungsmaterial</b> .....	35
8.1	Flyer .....	36
8.2	Beispiel für eine Mitarbeiterinfo .....	38
8.3	Beispiel für Rückmeldebogen .....	39
8.4	Gehaltsbeileger .....	40
8.5	MediGroup als Weihnachtsgeschenk .....	42
8.6	Anzeigenmotive .....	44
<b>9</b>	<b>Ansprechpartner</b> .....	48

# 1 Vertriebsansatz

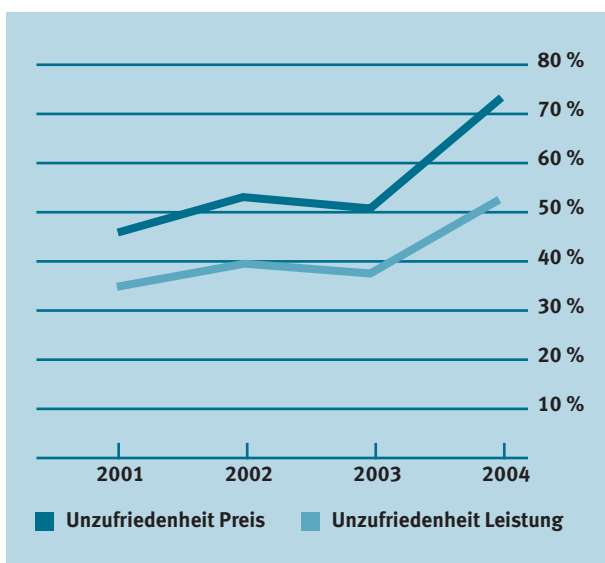
Der Großteil der GKV-Versicherten hat noch keine Kranken-Zusatzversicherung abgeschlossen. Am 31.12.2009 waren in einem privaten Ergänzungsschutz versichert:

- 1,4 Mio. in einem Krankentagegeldtarif ergänzend zur GKV
- 1,5 Mio. in einer Pflegezusatzversicherung,
- 5,4 Mio. in der stationären Ergänzung und
- 18,4 Mio. haben eine ambulante oder Zahnergänzungsversicherung.

(Quelle: Rechenschaftsbericht 2009 des PKV-Verbandes)

Die Unzufriedenheit der GKV-Versicherten mit den Leistungen der Kassen ist ebenso gestiegen wie die Bereitschaft, eine private Krankenzusatzversicherung abzuschließen. Insbesondere der Bereich Zahnersatz und die Versorgung im Krankenhaus nehmen einen hohen Stellenwert im Bedarf der GKV-Versicherten ein.

Durch weitere zu erwartende Kürzungen im Leistungskatalog der GKV wird sich dieser Markt der PKV weiter vergrößern.



Oft steht der Bedarf jedoch im Widerspruch zu der Höhe der Beiträge, die ein GKV-Versicherter bereit ist, aufzubringen.

Eine Vielzahl der interessierten Personen kann oder will sich den gewünschten Versicherungsschutz aufgrund der finanziellen Möglichkeiten nicht leisten.

Mit den neuen Gruppenversicherungstarifen der Gothaer Krankenversicherung ändert sich dies! Um möglichst vielen Personen die Möglichkeit eines privaten Ergänzungsschutzes zu bieten, hat sich die Gothaer für die Einführung von Schadentarifen, d.h. Tarifen ohne Alterungsrückstellung, entschieden.

Die Produkte Gothaer MediGroup ermöglichen Ihnen den Zugang zu Firmen und eröffnen Ihnen die Chance zu weiteren attraktiven Abschlüssen im Bereich der Vollversicherung für den Personenkreis der freiwillig GKV-Versicherten bzw. im Bereich der betrieblichen Altersvorsorge oder Sachversicherung.

Selbstverständlich können Sie ein Angebot auf Gothaer MediGroup auch um die bekannten Tarife wie z.B. Krankentagegeld (Tarif TG6), Krankenhaustagegeld (Tarif K), MediPrävent, MediTravel oder auch Pflegeergänzung erweitern. Dies bedeutet, dass unter der Erfüllung der Annahmerichtlinien (siehe Kapitel 3) auch Tarife wie MediNatura mit der sonst üblichen Gesundheitsprüfung hier ohne angeboten werden können.

Nutzen Sie den Zugangsweg über Firmen!  
Damit erreichen Sie in einem Schritt eine Vielzahl von Personen.

# 1.1 Argumentationsleitfaden MediGroup

## 1.1.1 Weshalb MediGroup für Sie als Verkäufer besonders interessant ist:

- Steigerung Ihres KV-Umsatzes durch einfache, außergewöhnlich preisgünstige und für den/die Kunden im Rahmen eines Kollektivvertrages besonders vorteilhaften Bedingungen:
  - Keine Wartezeiten
  - Erleichterte/vereinfachte Gesundheitsprüfung mit Annahmezwang kann vereinbart werden
  - Problemloser Wechsel in entsprechende Einzeltarife bei Ausscheiden aus dem Kollektivvertrag
- Abrundung/Erweiterung Ihrer Firmenkundenbeziehung erhöht die Kundenbindung
- Gewinnung von neuen Privatkundenadressen für Cross-Selling
- Kompensation verringerter Produktion bei KV-Vollversicherungen
- Imageerhöhung beim Firmenkunden
- Individuelle Verkaufsunterstützung durch die Verkaufsleiter KV-Firmenkunden und GUV

## 1.1.2 Weshalb MediGroup für Ihren Firmenkunden besonders interessant ist:

- Mitarbeiterbindung durch zusätzliche, für MitarbeiterInnen im Alltag positiv erlebbare, Arbeitsgeberleistung (sofern firmenfinanziert)
- Produktivitätssteigerung durch Erhöhung der Arbeitszufriedenheit und erhöhte Identifikation mit dem Unternehmen
- Imagegewinn bei Mitbewerbern und Kunden
- Erhöhung der Attraktivität des Unternehmens gegenüber Wettbewerbern bei der Rekrutierung neuer Mitarbeiter („war for talents“)

## 1.1.3 Argumente für das Gespräch mit Ihrem Firmenkunden:

Die demographische Entwicklung und die sukzessive Erhöhung des Renteneintrittsalters führen dazu, dass Unternehmen mehr denn je auf motivierte, leistungsfähige und vor allem gesunde MitarbeiterInnen angewiesen sind.

Bereits seit dem Jahr 2000 liegt der Anteil der über 50-jährigen Arbeitnehmer über dem der unter 30-jährigen, mit weiter steigender Tendenz (Quelle: Bundesverband der BKK).

Der Wettbewerb auf dem Arbeitsmarkt wird sich in Bezug auf Nachwuchs und Leistungsträger verschärfen und zu Problemen bei der Personalbeschaffung führen. Beschäftigungsattraktivität spielt daher eine immer größere Rolle, der Wettbewerb um qualifizierte MitarbeiterInnen wird nicht über die Höhe des Gehaltes ausgetragen.

## 1.1.4 Allgemeine Tipps für das MediGroup-Kundengespräch:

Informieren Sie sich vor dem Gesprächstermin über das Unternehmen – fast jedes Unternehmen unterhält heute eine Internetpräsenz, auf der viele wichtige Informationen veröffentlicht werden. Die Anzahl der Mitarbeiter, die Standorte, die Umsatz- und Bilanzkennzahlen sowie die Unternehmensleitsätze/ Unternehmensphilosophien sind häufig veröffentlichte Informationen, die Ihre Argumentationsstärke und damit den Erfolg durch gezielte Verhandlungsstrategie erhöhen können.

Spätestens beim zweiten Gesprächstermin sollten sowohl Personalleitung als auch Arbeitnehmervvertretung mit einbezogen werden.

Nehmen Sie die Hilfe und die Praxiserfahrungen der Verkaufsleiter Kollektiv möglichst vor dem ersten Kundengespräch in Anspruch.

Weitere Informationen und Tipps enthalten auch unsere speziellen Webseiten, die Sie unter [www.medigroup.gothaer.de](http://www.medigroup.gothaer.de) erreichen können.

### **1.1.5 Diese MediGroup-Tarife sollten Sie ansprechen:**

Die Zahnergänzung (MediGroup Z) eignet sich allgemein am Besten für die erste Kundenansprache. Fast jeder hat einen persönlichen Bezug zum Thema, sei es durch die regelmäßigen Routineuntersuchungen beim Zahnarzt oder durch in der Vergangenheit erlittene Zahnschmerzen. Und: jeder Mensch braucht früher oder später Zahnersatz! Das sind die Gründe dafür, weshalb der MediGroup Z den größten Teil unseres Bestandes und auch die größten Zuwächse erzielt.

Speziellere Ansatzpunkte lassen sich mit den anderen MediGroup-Tarifen ebenso verfolgen. Einige Ansätze sind in den Musterbeispielen für die Kundenansprache bereits aufgeführt – so eignet sich z.B. der MediGroup U als Einstieg bei einer bereits bestehenden Gruppenunfallversicherung. Aber auch der MediGroup A kann z.B. bei bestehenden Betriebsvereinbarungen (Unterstützungskassen) die passende Lösung für Ihren Kunden darstellen.

### **1.1.6 Diese Unternehmen bieten besonders gute Erfolgsaussichten (Fachkräftemangel):**

Grundsätzlich kommen alle Unternehmen für die MediGroup-Produkte infrage, weil sich das Produkt selbst an Endverbraucher richtet. Allerdings gibt es bestimmte Situationen, bei denen für MediGroup-Produkte ein konkreter Bedarf seitens der Unternehmen besteht:

1. Metallverarbeitung/Maschinenbau
2. Versorgungsunternehmen (auch regionale)
3. Unternehmen mit hochqualifizierten Mitarbeitern (z.B. IT-, Technologie- und Medien-Branche)
4. Unternehmen mit überwiegend junger Belegschaft

### **1.1.7 Musterbeispiele für die Kundenansprache:**

(auf die tatsächliche Situation anzupassen):

*Guten Tag, Herr/Frau X, mein Name ist Y von der Gothaer. Sie haben uns die Versicherung der Sach-*

*werte Ihres Unternehmens anvertraut – ein großer Teil Ihres Unternehmenskapitals ist damit für die Zukunft gesichert. Heute rufe ich Sie an, um mit Ihnen einen Gesprächstermin zu vereinbaren, bei dem es um die Zukunftssicherung Ihres Unternehmens im Hinblick auf Ihre Mitarbeiter geht. Ich will Ihnen auch in diesem Bereich zeigen, dass die Gothaer ein guter Partner für Sie ist.*

*Guten Tag, Herr/Frau X, mein Name ist Y von der Gothaer. Sie sind als Geschäftsführer der Z-GmbH bei uns privat krankenversichert und können deshalb eine erstklassige medizinische Versorgung in Anspruch nehmen. Ihre Mitarbeiter, die überwiegend gesetzlich krankenversichert sind, würden das sicher auch gerne. Aufgrund der Leistungseinschränkungen durch diverse Gesundheitsreformen und damit verbundener erheblicher Eigenbeteiligungen können sich das aber nur wenige leisten – zu Lasten der Gesundheit. Weil das auch negative Auswirkungen auf Ihr Unternehmen haben kann, rufe ich Sie heute wegen eines Gesprächstermins an.*

*Guten Tag, Herr/Frau X, mein Name ist Y von der Gothaer. Wir haben in Ihrem Unternehmen gemeinsam eine betriebliche Altersversorgungslösung ins Leben gerufen, die von Ihren Mitarbeitern gut angenommen wird. Weil nicht nur die Höhe der Rente wichtig ist, sondern auch, wie lange man sie bekommt, rufe ich Sie heute wegen eines Gesprächstermins an. Auch das Thema Gesundheit kann Ihrem Unternehmen und den Mitarbeitern erhebliche Vorteile bringen.*

*Guten Tag, Herr/Frau X, mein Name ist Y von der Gothaer. Für die Mitarbeiter Ihres Unternehmens besteht bei uns eine Gruppen-Unfallversicherung. Heute rufe ich Sie wegen eines Gesprächstermins an, bei dem es um eine möglichst schnelle und bessere Genesung Ihrer Mitarbeiter im Falle eines Unfalls geht, damit er Ihnen zeitnah wieder zur Verfügung steht.*

## 1.2 Beitragsentwicklung MediGroup nur zur internen Verwendung

### Männer

Beitragsentwicklung MediGroup A								
Alter	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
25	*	→ 4,28 €	→ 4,28 €	→ 4,28 €	→ 4,28 €	→ 4,28 €	↗ 7,40 €	→ 7,40 €
35	*	→ 7,07 €	→ 7,07 €	→ 7,07 €	→ 7,07 €	→ 7,07 €	↗ 7,47 €	→ 7,47 €
45	*	→ 9,27 €	→ 9,27 €	→ 9,27 €	→ 9,27 €	→ 9,27 €	↗ 11,66 €	→ 11,66 €
55	*	→ 14,08 €	→ 14,08 €	→ 14,08 €	→ 14,08 €	→ 14,08 €	↗ 14,80 €	→ 14,80 €
65	*	→ 18,02 €	→ 18,02 €	→ 18,02 €	→ 18,02 €	→ 18,02 €	↗ 20,53 €	→ 20,53 €

Beitragsentwicklung MediGroup S								
Alter	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
25	7,36 €	→ 7,36 €	→ 7,36 €	→ 7,36 €	→ 7,36 €	↗ 10,06 €	→ 10,06 €	→ 10,06 €
35	13,50 €	→ 13,50 €	→ 13,50 €	→ 13,50 €	→ 13,50 €	↗ 13,81 €	→ 13,81 €	→ 13,81 €
45	21,34 €	→ 21,34 €	→ 21,34 €	→ 21,34 €	→ 21,34 €	↘ 19,81 €	→ 19,81 €	→ 19,81 €
55	41,90 €	→ 41,90 €	→ 41,90 €	→ 41,90 €	→ 41,90 €	↘ 37,08 €	→ 37,08 €	→ 37,08 €
65	69,93 €	→ 69,93 €	→ 69,93 €	→ 69,93 €	→ 69,93 €	↗ 70,76 €	→ 70,76 €	→ 70,76 €

Beitragsentwicklung MediGroup Z								
Alter	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
25	4,58 €	→ 4,58 €	↘ 4,45 €	→ 4,45 €	↘ 3,27 €	→ 3,27 €	→ 3,27 €	→ 3,27 €
35	7,54 €	→ 7,54 €	↘ 7,33 €	→ 7,33 €	↘ 5,76 €	→ 5,76 €	→ 5,76 €	→ 5,76 €
45	10,15 €	→ 10,15 €	↘ 9,86 €	→ 9,86 €	↗ 10,33 €	→ 10,33 €	→ 10,33 €	→ 10,33 €
55	12,40 €	→ 12,40 €	↘ 12,05 €	→ 12,05 €	↗ 14,65 €	→ 14,65 €	→ 14,65 €	→ 14,65 €
65	16,48 €	→ 16,48 €	↘ 16,06 €	→ 16,06 €	↗ 20,16 €	→ 20,16 €	→ 20,16 €	→ 20,16 €

Beitragsentwicklung MediGroup ZB								
Alter	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
25	**	**	**	**	**	7,19 €	→ 7,19 €	↗ 7,99 €
35	**	**	**	**	**	8,04 €	→ 8,04 €	↗ 9,21 €
45	**	**	**	**	**	8,04 €	→ 8,04 €	↗ 9,21 €
55	**	**	**	**	**	8,04 €	→ 8,04 €	↗ 9,21 €
65	**	**	**	**	**	8,04 €	→ 8,04 €	↗ 9,21 €

\* Tarifeinführung MediGroup A in 2006

\*\* Tarifeinführung MediGroup ZB in 2010

↘ Beitragssenkung

→ Beitragsstabilität

↗ Beitragserhöhung

**Frauen**

Beitragsentwicklung MediGroup A								
Alter	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
25	*	→ 10,20 €	→ 10,20 €	→ 10,20 €	→ 10,20 €	→ 10,20 €	→ 10,20 €	↘ 9,43 €
35	*	→ 17,21 €	→ 17,21 €	→ 17,21 €	→ 17,21 €	→ 17,21 €	→ 17,21 €	↘ 14,54 €
45	*	→ 21,17 €	→ 21,17 €	→ 21,17 €	→ 21,17 €	→ 21,17 €	→ 21,17 €	↘ 19,66 €
55	*	→ 25,42 €	→ 25,42 €	→ 25,42 €	→ 25,42 €	→ 25,42 €	→ 25,42 €	↘ 25,10 €
65	*	→ 27,23 €	→ 27,23 €	→ 27,23 €	→ 27,23 €	→ 27,23 €	→ 27,23 €	↗ 28,26 €

Beitragsentwicklung MediGroup S								
Alter	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
25	14,91 €	→ 14,91 €	→ 14,91 €	→ 14,91 €	→ 14,91 €	→ 14,91 €	↗ 15,75 €	→ 15,75 €
35	24,07 €	→ 24,07 €	→ 24,07 €	→ 24,07 €	→ 24,07 €	→ 24,07 €	↘ 19,14 €	→ 19,14 €
45	25,21 €	→ 25,21 €	→ 25,21 €	→ 25,21 €	→ 25,21 €	→ 25,21 €	↘ 23,49 €	→ 23,49 €
55	37,78 €	→ 37,78 €	→ 37,78 €	→ 37,78 €	→ 37,78 €	→ 37,78 €	↗ 43,02 €	→ 43,02 €
65	52,86 €	→ 52,86 €	→ 52,86 €	→ 52,86 €	→ 52,86 €	→ 52,86 €	↗ 64,42 €	→ 64,42 €

Beitragsentwicklung MediGroup Z								
Alter	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
25	5,29 €	→ 5,29 €	↘ 4,94 €	→ 4,94 €	→ 4,94 €	→ 4,94 €	→ 4,94 €	↗ 5,47 €
35	9,92 €	→ 9,92 €	↘ 9,27 €	→ 9,27 €	→ 9,27 €	→ 9,27 €	→ 9,27 €	↗ 9,35 €
45	13,20 €	→ 13,20 €	↘ 12,34 €	→ 12,34 €	→ 12,34 €	→ 12,34 €	→ 12,34 €	↗ 12,45 €
55	16,74 €	→ 16,74 €	↘ 15,64 €	→ 15,64 €	→ 15,64 €	→ 15,64 €	→ 15,64 €	↗ 17,55 €
65	18,51 €	→ 18,51 €	↘ 17,30 €	→ 17,30 €	→ 17,30 €	→ 17,30 €	→ 17,30 €	↗ 21,14 €

Beitragsentwicklung MediGroup ZB								
Alter	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
25	**	**	**	**	**	8,79 €	→ 8,79 €	→ 8,79 €
35	**	**	**	**	**	9,96 €	→ 9,96 €	→ 9,96 €
45	**	**	**	**	**	9,96 €	→ 9,96 €	→ 9,96 €
55	**	**	**	**	**	9,96 €	→ 9,96 €	→ 9,96 €
65	**	**	**	**	**	9,96 €	→ 9,96 €	→ 9,96 €

\* Tarifeinführung MediGroup A in 2006

\*\* Tarifeinführung MediGroup ZB in 2010

↘ Beitragssenkung

→ Beitragsstabilität

↗ Beitragserhöhung

## 2 Zielgruppe

Die Produkte Gothaer MediGroup richten sich in erster Linie an Firmen und deren Belegschaften. Versichert werden die Arbeitnehmer und Firmeninhaber bzw. gesetzlichen Vertreter. Die Annahmerichtlinien unterscheiden sich jeweils durch die Größe des zu versichernden Kollektivs (siehe hierzu 2.1 Firmen und 2.2 KMU). Ebenso ist es möglich, die Familienangehörigen zu ähnlichen Konditionen mitzuversichern.

Zu den Familienangehörigen zählen:

- Ehegatten
- Kinder bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres (bzw. 27. Lebensjahr, wenn sich diese noch in der Schul- oder Berufsausbildung befinden)
- Lebenspartner in häuslicher Gemeinschaft

### Warum haben Firmen Interesse an Ergänzungsprodukten für ihre Mitarbeiter?

- Angebot von zusätzlichen sinnvollen Sozialleistungen
- Frühere Genesung und Arbeitsfähigkeit der Mitarbeiter durch qualitativ bessere Versorgung im Krankheitsfall
- Verringerung der Fehlzeitenquote durch Motivation der Mitarbeiter bei Arbeitgeberfinanzierung
- Imagegewinn durch Angebot von Produkten, die ein Arbeitnehmer als Privatkunde nicht kaufen kann
- Instrument zur Mitarbeiterbindung für Branchen mit hoher Mitarbeiterfluktuation
- Steigerung der Attraktivität als Arbeitgeber bei der Suche nach qualifizierten neuen Mitarbeitern („war for talents“)

### Vorteile für die Versicherten:

- Zugang zu leistungsstarken Tarifen
- Keine Wartezeiten
- Kontrahierungszwang für die Hauptversicherten und die mitversicherten Familienangehörigen (außer bei der Zielgruppe KMU)

## 2.1 Firmen

Voraussetzung für die Einrichtung eines Gruppenversicherungsvertrages sind bei Unternehmen mit mehr als 50 Mitarbeitern mindestens 20 Mitarbeiter (Hauptversicherte) des Gruppenvertragspartners (Firma), die sich nach einem Tarif versichern. Aufgrund der Größe des Kollektivs können vereinfachte Annahmerichtlinien vereinbart werden (siehe hier Punkt 3.1 Annahmerichtlinien).

Die Familienangehörigen der Hauptversicherten können mitversichert werden.

### Wesentliche Voraussetzungen sind im Einzelnen:

- Es werden mind. 20 Mitarbeiter (Hauptversicherte) des Gruppenvertragspartners je Tarif versichert (Familienangehörige zählen hier nicht mit)
- Die zu versichernden Personen dürfen keine Berufe ausüben, die in der Berufsgruppenliste Kollektiv aufgeführt sind (gilt auch für Familienangehörige)
- Die Risikoprüfung kann entfallen, wenn (siehe hierzu auch Punkt 3 Annahmerichtlinie):
  - mind. 90 % des versicherungsfähigen Personenkreises versichert werden
  - oder
  - mind. 50 Personen, unabhängig von der Betriebsgröße, versichert werden
- Familienangehörige können mitversichert werden
- Es gilt Kontrahierungszwang (keine Ablehnungen), auch für Familienangehörige
- Wartezeiten entfallen
- Bei Ausscheiden aus dem versicherungsfähigen Personenkreis oder bei der Beendigung des Gruppenversicherungsvertrages kann die VP den V-Schutz in vergleichbaren Tarifen der Einzelversicherung ohne erneute Gesundheitsprüfung weiterführen. Der Versicherungsschutz darf in diesem Fall dabei nicht höher bzw. umfassender sein als im bisherigen MediGroup-Tarif

## 2.2 Klein- und mittelständische Unternehmen (KMU)

Im Rahmen der Marktbearbeitung Mittelstand ermöglicht die Gothaer Krankenversicherung AG den kleinen und mittelständischen Unternehmen (KMU), die nur eine Anzahl von **bis zu 50 Mitarbeitern** beschäftigen, ebenfalls den Abschluss von Gothaer MediGroup-Tarifen. Voraussetzung für die Einrichtung eines Gruppenversicherungsvertrages sind **5+** Mitarbeiter (Hauptversicherte) des Gruppenvertragspartners (Firma), die sich nach einem Tarif versichern. Die Familienangehörigen der Hauptversicherten können mitversichert werden.

### Besonderheiten KMU

Geltungsbereich ist ausschließlich die MediGroup-Produktlinie. Für die Zielgruppe „Kleine und mittlere Unternehmen“ (KMU) besteht die Möglichkeit, im Rahmen spezieller „Gruppenverträge KMU“ die MediGroup Tarife für deren Mitarbeiter und gesetzliche Vertreter abzuschließen.

### Wesentliche Voraussetzungen sind im Einzelnen:

- Es werden mind. 5 Mitarbeiter (Hauptversicherte) des Gruppenvertragspartners je Tarif versichert (Familienangehörige zählen hier nicht mit)
- Die zu versichernden Personen dürfen keine Berufe ausüben, die in der Berufsgruppenliste Kollektiv aufgeführt sind (gilt auch für Familienangehörige)
- Es erfolgt stets eine Einzelfall-Risikoprüfung mit den Antragsfragen MediGroup (Standardanträge MediGroup)
- Es gilt kein Kontrahierungszwang, Ablehnungen sind möglich
- Familienangehörige können mitversichert werden
- Wartezeiten entfallen
- Bei Ausscheiden aus dem versicherungsfähigen Personenkreis oder bei der Beendigung des Gruppenversicherungsvertrages kann die VP den

V-Schutz in vergleichbaren Tarifen der Einzelversicherung ohne erneute Gesundheitsprüfung weiterführen. Der Versicherungsschutz darf in diesem Fall dabei nicht höher bzw. umfassender sein als im bisherigen MediGroup-Tarif.

## 3 Annahmerichtlinien\*

Bei den Annahmerichtlinien handelt es sich um risikopolitische Aufnahmekriterien, die sich jeweils durch die zu versichernde Kollektivgröße und das Kollektiv unterscheiden. Das A und O für alle Gruppenversicherungsverträge ist die Checkliste. Anhand dieser Checkliste können wir Ihnen einen Vorschlag für eine bestimmte Firma unterbreiten und teilen Ihnen die konkreten Bedingungen für den Gruppenversicherungsvertrag mit. Bitte nutzen Sie die Checkliste stets vor Aufnahme von Anträgen, um Missverständnisse zu vermeiden. Wir versichern nur Kollektive (Belegschaften) mit einer durchschnittlichen AU-Dauer aller Beschäftigten von unter 10 Tagen in den letzten 12 Monaten.

Bei Kollektiven mit entsprechendem Potenzial geben wir Ihnen bis zu 12 Monate Zeit, die Mindestgröße von 20 Personen zu erreichen. Voraussetzung ist aber, dass mindestens 5 Anträge je Tarif vorliegen. Mit der sukzessiven Dokumentierung der Anträge verhindern wir, dass einmal akquirierte Personen von ihren Anträgen aufgrund einer zu langen Bearbeitungsdauer zurücktreten.

Wenn Sie Fragen haben, sprechen Sie uns einfach an: ([gvu@gothaer.de](mailto:gvu@gothaer.de)).

Für die nachfolgenden Kollektivunterschiede (3.1 und 3.2) sind diese Rahmenbedingungen obligatorisch.

\*Zusatzversicherungen nach Gothaer MediGroup

## 3.1 Firmen > 50 Mitarbeiter

### Mindestpersonenanzahl:

Voraussetzung sind **mind. 20** Mitarbeiter bzw. Arbeitnehmer **je Tarif**. Hierzu zählen die gesetzlichen Vertreter einer Firma. Diese Mindestanzahl muss versichert werden, um einen Gruppenversicherungsvertrag zu begründen.

Beispiel:	
Beschäftigte im Unternehmen X:	51 Mitarbeiter
Versichert werden sollen:	4 Mitarbeiter
Vertragsverhältnis:	kein Gruppenvertrag möglich, da <b>mind. 20 Mitarbeiter</b>

### Meldeverfahren:

Die Meldung der zu versichernden Personen erfolgt über spezielle Kurzanträge. Diese müssen von den Hauptversicherten und Familienangehörigen ausgefüllt werden.

### Erforderliche Rahmenbedingungen für ein Meldelistenverfahren bei Gruppenvertrag-Zusatzversicherungen ohne Standardgesundheitsprüfung für Hauptversicherte (Arbeitnehmer):

Wenn die vorstehenden Rahmenbedingungen im Punkt 3 Annahmerichtlinien gegeben sind, muss für ein **Meldelistenverfahren der Hauptversicherten** **entweder** nachfolgender Punkt a) **oder** b) erfüllt sein:

a) mindestens **90 % (mind. 20 Hauptversicherte)** des versicherungsfähigen Personenkreises müssen versichert werden (z. B. pflichtversicherte Arbeitnehmer eines Unternehmens; Definition erfolgt im § 1.1 Gruppenversicherungsvertrag). Unter diesen Voraussetzungen verzichten wir für die Hauptversicherten auf die Abfrage der Antragsfragen zur Gesundheitsprüfung; einziger Vorbehalt: keine der zu versichernden Personen darf in den letzten **12 Mona-**

**ten mehr als 20 Tage** arbeitsunfähig gewesen sein.

Kontrahierungszwang gilt hier aber weiterhin. Für die Familienangehörigen (mitversicherte Personen) wird **immer** eine Gesundheitsprüfung unter Verwendung eines Standardantrages durchgeführt.

Beispiel:	
Beschäftigte im Unternehmen Y:	51 Mitarbeiter
Versichert werden 90 % der Belegschaft:	46 Mitarbeiter
Vertragsverhältnis:	ohne Gesundheitsprüfung

b) **mindestens 50 Mitarbeiter** (Hauptversicherte) des Gruppenvertragspartners müssen nach je einem Tarif versichert werden. Sofern unter den zu versichernden Mitarbeitern einzelne Personen sind, die in den letzten 12 Monaten mehr als 20 Tage arbeitsunfähig waren, müssen diese benannt werden. Für diesen Personenkreis erfolgt dann ebenfalls eine Einzelfallprüfung mittels Standardantrag. Kontrahierungszwang gilt weiterhin. Das Verfahren „Meldeliste mit Verzicht auf die Standard-Risikoprüfung“ gilt für **sechs Monate ab Beginn des Gruppenversicherungsvertrages**. Diese Frist beginnt für später neu in die Gruppe des versicherungsfähigen Personenkreises eintretende Personen (z. B. durch Eintritt in das Unternehmen) ab dem Zeitpunkt des Zutritts in die

Beispiel:	
Beschäftigte im Unternehmen Z:	10.000 Mitarbeiter
Versichert werden:	50 Mitarbeiter
Vertragsverhältnis:	ohne Gesundheitsprüfung

Eine weitere, für alle gültige Rahmenbedingung, betrifft die Berufsgruppenzugehörigkeit. Demnach müssen 98 % der Hauptversicherten zu den versicherbaren Berufen gehören.

## 3.2 Klein und mittelständische Unternehmen (KMU), < 50 Mitarbeiter

### Mindestpersonenanzahl:

Voraussetzung sind mind. **5** Mitarbeiter bzw. Arbeitnehmer **je Tarif**, auch gesetzliche Vertreter einer Firma. Diese Mindestanzahl muss versichert werden, um einen Gruppenversicherungsvertrag zu begründen.

### Meldeverfahren:

Die Meldung der zu versichernden Personen erfolgt über spezielle Kurz-Anträge. Diese müssen von den Hauptversicherten und Familienangehörigen genutzt werden.

### Erforderliche Rahmenbedingungen für ein Meldelistenverfahren bei Gruppenvertrag-Zusatzversicherungen ohne Standardgesundheitsprüfung für Hauptversicherte (Arbeitnehmer):

Wenn die vorstehenden Rahmenbedingungen im Punkt 3 Annahmerichtlinien erfüllt sind, muss für ein **Meldelistenverfahren der Hauptversicherten** nachfolgender Punkt a) berücksichtigt werden:

a) mindestens **90 % (mind. 20 Hauptversicherte)** des versicherungsfähigen Personenkreises müssen versichert werden (z. B. pflichtversicherte Arbeitnehmer eines Unternehmens; Definition erfolgt im § 1.1 Gruppenversicherungsvertrag). Unter diesen Voraussetzungen verzichten wir für die Hauptversicherten auf die Abfrage der Antragsfragen zur Gesundheitsprüfung; einziger Vorbehalt: keine der zu versichernden Personen darf in den letzten **12 Monaten mehr als 20 Tage arbeitsunfähig** gewesen sein. Kontrahierungszwang gilt hier aber weiterhin. Für die Familienangehörigen (mitversicherte Personen) wird immer eine Gesundheitsprüfung unter Verwendung eines Standardantrages durchgeführt.

Beispiel:	
Beschäftigte im Unternehmen A:	21 Mitarbeiter
Versichert werden 90 % der Belegschaft:	20 Mitarbeiter
Vertragsverhältnis:	ohne Gesundheitsprüfung

### 3.3 Annahmerichtlinien auf einen Blick

Firmengröße	Anzahl der Hauptversicherten pro Tarif zu Beginn des Vertrages	Weitere Voraussetzungen	Vorteile
<b>Klein- und mittelständische Unternehmen (KMU) – bis max. 50 Mitarbeiter</b>			
5 bis max. 50 Mitarbeiter	≥ 5 Hauptversicherte	Risikoprüfung (Ablehnung möglich)  Beantragung über MediGroup-Antrag	Möglichkeit der Inanspruchnahme der MediGroup-Tarife  Entfall der Wartezeiten
<b>Firmen</b>			
Über 50 Mitarbeiter	≥ 20 Hauptversicherte	Risikoprüfung  Durchschnittliche AU-Tage der Firma ≤ 10 Tage  Beantragung über MediGroup-Antrag	Kontrahierungszwang für Hauptversicherte und Familienangehörige  Entfall der Wartezeiten
Beantragung mit Meldeliste	90 % des zu versichernden Personenkreises (§1 Gruppenversicherungsvertrag)	durchschnittliche AU-Tage des Unternehmens ≤ 10 Tage  98 % der Hauptversicherten müssen zu versicherbaren Berufsgruppen gehören  für Personen, die in den letzten 12 Monaten mehr als 20 AU-Tage hatten, erfolgt eine Einzelfallprüfung mit Antrag MediGroup	Kontrahierungszwang für Hauptversicherte und Familienangehörige (RZ/LA möglich!)  Entfall der Wartezeiten  <b>Wegfall der Gesundheitsprüfung für Hauptversicherte für 6 Monate ab Gruppenversicherungsvertrags-Beginn</b>
	≥ 50 % Hauptversicherte	durchschnittliche AU-Tage des Unternehmens ≤ 10 Tage  98 % der Hauptversicherten müssen zu versicherbaren Berufsgruppen gehören  für Personen, die in den letzten 12 Monaten mehr als 20 AU-Tage hatten, erfolgt eine Einzelfallprüfung mit MediGroup-Antrag	Kontrahierungszwang für Hauptversicherte und Familienangehörige (RZ/LA möglich!)  Entfall der Wartezeiten  <b>Wegfall der Gesundheitsprüfung für Hauptversicherte für 6 Monate ab Gruppenversicherungsvertrags-Beginn</b>

## 3.4 Checkliste

### Wichtig!

Die Bearbeitung der Anfrage kann nur erfolgen, sofern das Formular vollständig ausgefüllt und auch unterschrieben wurde. Der Unterzeichner muss identifizierbar sein. **Mit diesem Formular ist ein schlüssiges Verkaufskonzept vorzulegen!** Mindestbeteiligungen aus dem jeweiligen Gruppenkrankenversicherungsvertrag müssen zu Vertragsbeginn erfüllt werden (z. B. mindestens 20 hauptversicherte Personen), d. h., die Anzahl der Anmeldungen muss mit dem durch den Vertragspartner/Versicherungsnehmer unterzeichneten Gruppenkrankenversicherungsvertrag vorgelegt werden, damit eine Gegenzeichnung durch die GKR AG überhaupt erfolgen kann. Je ausführlicher und klarer die uns vorgelegten Informationen zu einem Interessenten, desto schneller erfolgt die abschließende Bearbeitung der Anfrage.



Abteilung  
Gesundheit Vertriebsunterstützung (GVU)  
Arnoldiplatz 1  
50969 Köln  
Telefax 0221 3090-2500

### Checkliste Gruppenkrankenversicherung für einen Vorschlag/Zusatzversicherungen (Bitte vollständig und möglichst maschinell ausfüllen.)

<b>Vertragspartner/ Interessent</b> Name (bitte immer exakt inklusive Rechtsform angeben, z.B. AG, GmbH) _____ Ansprechpartner _____ Straße, Haus-Nr. _____ PLZ _____ Ort _____ Gibt es Tochtergesellschaften/Subfirmen, ggf. auch im Ausland? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (Bitte unbedingt Organigramm beifügen) Gesamtzahl der Beschäftigten _____ Branche/Tätigkeitsbereich _____ ohne Tochter- bzw. Subfirmen Betrug die durchschnittliche AU-Zeit des Unternehmens in den letzten 12 Monaten mehr als 10 Tage? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, _____ Tage durchschnittlich	Telefon _____ Telefax _____ Mobilfunk _____ E-Mail _____ Stempel, Logo _____ _____ _____
---	---

**Zu versichernder Personenkreis** Definition des „zu versichernden Personenkreises“ (**genaue und eindeutige** Umschreibung des zu versichernden Personenkreises nötig!)

Wieviele Personen umfasst der definierte zu versichernde Personenkreis:  
**gesamt** \_\_\_\_\_ davon Männer \_\_\_\_\_ Durchschnittsalter ca. \_\_\_\_\_ Jahre / davon Frauen \_\_\_\_\_ Durchschnittsalter ca. \_\_\_\_\_ Jahre

Soll der komplette Personenkreis versichert werden?  nein  ja; Wenn nein, wieviel % des definierten zu versichernden Personenkreises soll versichert werden \_\_\_\_ %

Gibt es Personen im zu versichernden Personenkreis, die innerhalb der letzten 12 Monate mehr als 20 Tage arbeitsunfähig waren?  nein  ja

Welche Berufsgruppen sind in dem definierten zu versichernden Personenkreis vertreten (bitte aufzählen!) und wie ist die prozentuale Verteilung je Berufsgruppe an diesem zu versichernden Personenkreis?

Berufsgruppen	% an gesamten zu versichernden Personenkreis
_____	_____
_____	_____
_____	_____

**Beitragszahlung** Zahlweise:  jährlich  1/2-jährlich  1/4-jährlich  monatlich

Beitragszahlung durch  
 – Firma  ja  nein Lastschriftinzugsverfahren  ja  nein, Beiträge werden wie folgt bezahlt: \_\_\_\_\_  
 – versicherte Personen: hier ist Lastschriftinzugsverfahren zwingend!

**Vertrag**  konkrete firmenbezogene Unterlagen\* oder zunächst nur  Musterunterlagen

**Sonstiges** Besteht anderweitig ein Kollektivvertrag mit einer privaten Krankenversicherung?  nein  ja, bei: \_\_\_\_\_  
 gewünschter Vertragsbeginn \_\_\_\_\_

Welche Kundenverbindung besteht bereits zur Gothaer? (bestehende Versicherungsnummer(n) / Prämienvolumen p.a. / Großverbindungsnummer)

Zusammenarbeit mit Betriebsrat/Personalabteilung?  nein  notwendig  möglich **Sonstiges**  nein  ja (bitte Rückseite verwenden)

**Vermittlerstammdaten**

Vorname, Name, Firma	MD/VD-/Agentur-Nr.	Telefon
_____	_____	_____
Ansprechpartner		Telefax
_____		_____
Straße, Haus-Nr.		Mobilfunk
_____		_____
PLZ	Ort	E-Mail
_____	_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift Verkaufsleiter/Betreuer	
_____	_____	

111776 – 08.2005

### 3.5 Nicht versicherbare Berufe

Berufsbezeichnungen		
<b>A</b> abbrucharbeiter	Drachenfluglehrer	<b>M</b> annequin
Arbeitssuchender	Dressman	Musiker, ohne nähere Angaben
Artist, Akrobaten	<b>E</b> infahrer (Automobilindustrie)	<b>N</b> achtlokalbesitzer
Atomphysiker*	Eisenbetonbauer	<b>P</b> elztierzüchter
Atomtechniker*	Eisenbieger	Physikalisch-technischer Assistent*
Ausbeiner	Eisenflechter	Physiker*
Ausbilder (Bergbau)	Elektriker Bergbau unter Tage	Physiklaborant*
<b>B</b> aumchirurg	Entwicklungshelfer	Piercer
Bardamen	<b>F</b> achkraft für Arbeitssicherheit im Bergbau	Propagandisten
Beleuchter	Fallschirm(sport)lehrer	Prostituierte
Bergungstaucher	Fensterreiniger	<b>S</b> änger
Bergbauingenieur unter Tage	Feuerwerker	Schauspieler
Bergbautechniker (unter Tage)	Fischer (Hochsee)	Schausteller, (Reise-)
Bergführer	Forstarbeiter	Schlachthelfer
Bergmann	Forstfacharbeiter	Schornsteinbauer
Berufsfußballspieler	Forsthilfsarbeiter	Sicherheitsbeauftragter im Bergbau
Berufssportler	Fotomodell	Skilehrer
Berufstaucher	<b>G</b> astwirt im reinen Schankbetrieb	Sprengbeauftragter (Bergbau)
Betonbaufacharbeiter	Gelegenheits-/Saisonarbeiter	Sprengmeister
Betonstahlbieger	Gerüstbauer	Sprengsteiger
Betonstahlflechter	Gleitschirm(sport)lehrer	Staubmesser (Bergbau)
Biochemiker*	<b>H</b> ochfenarbeiter	Steiger
Biogielaborant*	<b>J</b> ockey	Steinbrecher, ohne nähere Angaben
Biologisch-technischer Assistent*	<b>K</b> ernphysiker*	Stuntman
Biotechnologe*	<b>L</b> aborant*	<b>T</b> änzer
Bodyguards	Laborfachkraft*	Tätowierer
Bullenpfleger	Laborleiter (Biologie)*	Textillaborant*
<b>C</b> hemiearbeiter*	Laborleiter (Chemie)*	Tierlehrer (Dompteur)
Chemieingenieur*	Laborleiter (Physik)*	<b>W</b> aldarbeiter
Chemielaborant*	Laborleiter, ohne nähere Angaben*	Waldfacharbeiter
Chemietechniker*	Lacklaborant*	Werber
Chemiker*	Lohnschlächter	<b>Z</b> immermann
Chemisch-technischer Assistent*		
<b>D</b> achdecker		
Diplom-Ingenieur Physik*		
Diplom-Ingenieur physikalische Technik*		

\* = Umgang mit gefährlichen Stoffen oder Strahlen

## 4 Gestaltung von Gruppenversicherungsverträgen

### Finanzierung

#### 1. Finanzierung der Beiträge für den zu versichernden Personenkreis durch den Arbeitgeber

Der Arbeitgeber zahlt die Beiträge zu 100 % für alle ausgewählten Mitarbeiter. Dies können alle Mitarbeiter des Unternehmens sein oder auch eine spezielle Einheit, die eine zusätzliche Leistung des Arbeitgebers erhalten soll (z. B. alle leitenden Angestellten oder eine bestimmte Abteilung).

#### 2. Finanzierung der Beiträge durch den Arbeitgeber und die Mitarbeiter

Arbeitgeber und Mitarbeiter teilen sich die Beitragszahlung zu festgelegten Anteilen. Die Zahlung an die Gothaer kann jedoch nur von einer Stelle aus erfolgen (entweder Arbeitgeber oder Arbeitnehmer).

#### 3. Alleinige Beitragszahlung durch die Mitarbeiter

Der Arbeitgeber schließt einen Gruppenversicherungsvertrag ab und ermöglicht damit seinen Mitarbeitern den Zugang zu diesen Tarifen. An der Beitragszahlung ist er jedoch nicht beteiligt. Dies erfolgt ausschließlich durch die einzelnen Mitarbeiter per Lastschriftverfahren.

### Versicherungsnehmer, Hauptversicherter und mitversicherte Personen

Versicherungsnehmer des Gruppenversicherungsvertrages ist immer der Arbeitgeber (Firma). Der versicherungsfähige Personenkreis unterteilt sich in die Arbeitnehmer und gesetzlichen Vertreter, die als „hauptversicherte“ Personen gelten, sowie die Familienangehörigen, die auch als „mitversicherte“ Personen bezeichnet werden. Die Familienangehörigen stehen in einem engen Abhängigkeitsverhältnis zu den Hauptversicherten; d.h. eine Versicherung ist nur möglich, wenn auch der Hauptversicherte

versichert wird und dann auch nur in max. gleichem Umfang. Entfallen die Voraussetzungen für den Hauptversicherten, muss auch der Versicherungsschutz der jeweiligen Familienangehörigen entsprechend behandelt werden.

Für jeden Versicherungsnehmer (Firma) wird mindestens eine Firmennummer geführt.

### Vorteile aus dem Gruppenvertrag

- Nachhaftungspflicht (4 Wochen)
- Fortsetzungsrecht in adäquaten Tarifen des Einzelgeschäfts bei mindestens 3 Monaten Versicherungszeit ohne erneute Gesundheitsprüfung (Ausnahme: MediGroup U)
- Wartezeiterlass

### Gruppenvertrag- Vertragsdauer

Der Gruppenversicherungsvertrag wird für ein volles Kalenderjahr abgeschlossen. Bei unterjährigem Beginn ist zu beachten, dass das erste Versicherungsjahr bereits am 31.12. des Beginnjahres endet. Danach muss der Vertrag mindestens noch für das folgende Kalenderjahr bestehen. Nach Ablauf der Mindestvertragsdauer verlängert sich das Vertragsverhältnis automatisch um ein weiteres Kalenderjahr, wenn der Vertrag nicht von einer Seite aus mit einer Dreimonatsfrist zum Kalenderjahresende gekündigt wird.

## 4.1 Muster Gruppenversicherungsvertrag



### Gruppenversicherungsvertrag

zwischen

**Mustermann & Musterfrau GmbH  
Mittelständische Unternehmer  
Musterstrasse. 1**

**9999 Musterstadt**

- nachstehend Versicherungsnehmer genannt -

und

**Gothaer Krankenversicherung AG  
Arnoldiplatz 1**

**50969 Köln**

- nachstehend Versicherer genannt -

**0000/00.2005**

Gesellschaft  
Sitz  
Aufsichtsrat  
Vorstand

**Gothaer Krankenversicherung AG**  
Arnoldiplatz 1, 50969 Köln (Hausanschrift)  
Dr. Roland Schulz (Vorsitzender)  
Michael Kurtenbach (Vorsitzender),  
Dr. Werner Görg, Dr. Helmut Hofmeier, Jürgen Meisch,  
Dr. Hartmut Nickel-Waninger, Oliver Schoeller

Postanschrift  
Rechtsform  
Registergericht  
USt-IdNr.

**50598 Köln**  
Aktiengesellschaft  
Amtsgericht Köln, HRB 35505  
DE122786611

**§ 1  
Personenkreis**

- 1.1. Auf Grundlage der nachstehenden Regelungen sind die gesetzlichen Vertreter und alle Beschäftigten des Versicherungsnehmers mit festem deutschen Wohnsitz versicherungsfähig (hauptversicherte Personen).
- 1.2. Sofern für die Beschäftigten bzw. gesetzlichen Vertreter des Versicherungsnehmers Versicherungsschutz im Rahmen dieses Gruppenversicherungsvertrages abgeschlossen ist, können deren Ehegatten, Lebenspartner, sowie Kinder, die mit diesen nicht nur in vorübergehender häuslicher Gemeinschaft leben, im Rahmen der vereinbarten Tarife mitversichert werden (mitversicherte Personen). Kinder können bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres mitversichert werden, längstens jedoch bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres, wenn eine Schul- oder Berufsausbildung noch nicht abgeschlossen ist. Der Versicherungsschutz einer mitversicherten Person, darf nicht höher oder umfassender als der einer hauptversicherten Person sein.
- 1.3. Der Beitritt zum Gruppenversicherungsvertrag ist im Rahmen der vereinbarten Tarife nur für Personen möglich, die das 65. Lebensjahr noch nicht überschritten haben.

**§ 2  
Mindestbeteiligung**

- 2.1. Es müssen wenigstens XXX der unter § 1 Abs 1 genannten Personen nach jeweils einem der nach diesem Gruppenvertrag versicherbaren Tarife versichert werden. Personen, die nachweislich anderweitig für das gleiche Risiko bereits versichert sind, ist eine Teilnahme am Gruppenversicherungsvertrag freigestellt.
- 2.2. Die Mindestbeteiligung je Tarif darf während der gesamten Vertragslaufzeit nicht unterschritten werden.
- 2.3. Bei Unterschreiten der vereinbarten Mindestbeteiligung kann der Versicherer den Gruppenversicherungsvertrag, abweichend von § 10 mit einer Frist von einem Monat zum Schluss des nächsten Kalendervierteljahres kündigen. Die Wirkungen der Kündigung können entfallen, wenn die Mindestbeteiligung bis spätestens zum Beendigungstermin wieder erreicht wird, der Versicherer dies gegenüber dem Versicherungsnehmer schriftlich erklärt und der Versicherungsnehmer der Fortsetzung zustimmt.

**§ 3  
Art und Umfang des  
Versicherungsschutzes**

3.1. Der Gruppenversicherungsvertrag dient dazu, die in § 1 bezeichneten Personen im Rahmen der abgeschlossenen Tarife gegen die wirtschaftlichen Folgen von Krankheiten, Unfällen und/oder Pflegebedürftigkeit abzusichern.

3.2. Gegenstand dieses Vertrages ist/sind der/die Tarif(e)

**Zusatzversicherungen (Tarife explizit aufzuführen)**

des Versicherers.

3.3. Maßgebend sind die zu Beginn der einzelnen Versicherungsverhältnisse jeweils gültigen Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) und Beiträge.

**§ 4  
Aufnahme**

4.1. Die Hauptversicherten und Mitzuversicherenden Personen haben eine Teilnahmeerklärung (Antrag) vollständig und wahrheitsgemäß auszufüllen.

Wurde mit dem Versicherer ein vereinfachtes Anmeldeverfahren ohne Gesundheitsprüfung schriftlich vereinbart, ist eine Anmeldung zur Teilnahme innerhalb von 6 Monaten ab Beginn des Gruppenversicherungsvertrages beim Versicherer vorzulegen. Für Personen, die erst nach Abschluss des Gruppenversicherungsvertrages dem Personenkreis gemäß § 1 angehören (z.B. bei Neueinstellungen, Geburt, Eheschließung), beginnt die Frist von 6 Monaten mit dem 01. des Monats, indem der Zugang zu diesem Personenkreis erfolgt.

4.2. Ist nach den Angaben zum Gesundheitszustand ein erhöhtes Risiko festzustellen, kann der Versicherer für Vorerkrankungen und deren Folgen einen aus medizinischen und statistischen Erfahrungswerten ermittelten Zuschlag, einen Leistungsausschluss oder eine Leistungseinschränkung vereinbaren.

4.3. Vorbehaltlich der Zustimmung der zu versichernden Personen zur Erhebung eines Risikozuschlages, eines Leistungsausschlusses oder einer Leistungseinschränkung ist der Versicherer zur Annahme eines Antrages verpflichtet.

4.4. Erforderlicher Schriftwechsel im Rahmen der Prüfung der Teilnahmeerklärung (Antrag) wird zwischen dem Versicherer und den zu versichernden Personen geführt. Mit diesen trifft der Versicherer auch Vereinbarungen über einen Risikozuschlag, einen Leistungsausschluss oder eine Leistungseinschränkung.

- 4.5. Bestehende Einzelversicherungen können mit Inkrafttreten des Gruppenversicherungsvertrages zum Zeitpunkt des Zugangs der Meldung durch den Versicherungsnehmer übertragen werden, sofern die Voraussetzungen der Versicherungsfähigkeit vorliegen bzw. der Gruppenversicherungsvertrag dies zulässt. Der Gruppenversicherungsbeitrag wird in diesen Fällen ab dem 1. des Monats berechnet, der auf die Aufnahmemeldung folgt.

**§ 5  
Versicherungsausweis  
Vertragsunterlagen**

- 5.1. Die hauptversicherten Personen erhalten für sich und die mitversicherten Personen einen Versicherungsausweis (Versicherungsschein) mit den vollständigen Allgemeinen Versicherungsbedingungen, einen Auszug aus dem Gruppenversicherungsvertrag mit den für sie maßgeblichen Bestimmungen sowie sonstige Informationen für den Krankenversicherungsvertrag.

**§ 6  
Beginn des  
Versicherungsschutzes  
und  
Wartezeiten**

- 6.1. Der Versicherungsschutz beginnt mit dem im Versicherungsausweis bezeichneten Zeitpunkt. Für Erkrankungen, die zwischen Anmeldung (Antragstellung) und Zugang des Versicherungsscheins erstmals auftreten, besteht Versicherungsschutz ab Versicherungsbeginn.
- 6.2. Der Versicherer verzichtet auf die Einhaltung von Wartezeiten.

**§ 7  
Versicherungsleistungen**

- 7.1. Art und Höhe der Versicherungsleistungen ergeben sich aus dem Tarif mit den Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie aus dem Gruppenversicherungsvertrag.
- 7.2. Die hauptversicherten Personen haben für sich selbst und für mitversicherte Personen einen unmittelbaren Anspruch auf die Versicherungsleistungen gegen den Versicherer.

**8  
Beitragszahlung**

- 8.1. Für die im Rahmen des Gruppenversicherungsvertrages abgeschlossenen Tarife wird der in den technischen Berechnungsgrundlagen festgelegte Gruppenversicherungsbeitrag erhoben.
- 8.2. Bereits versicherte Personen, die nach Inkrafttreten des Gruppenversicherungsvertrages aufgenommen werden, wird der Gruppenversicherungsbeitrag ab dem 1. des Monats berechnet, der auf die Aufnahmemeldung folgt.

- 8.3. Die Beiträge sind zum Monatsbeginn fällig und werden gesammelt auf ein vom Versicherer zu bestimmendes Konto überwiesen bzw. von einem vom Versicherungsnehmer benannten Konto eingezogen. Einer gesammelten Überweisung oder einem gesammelten Einzug entspricht es, wenn die versicherten Personen den im Versicherungsausweis ausgewiesenen Beitrag an den Versicherer im Wege des Lastschriftverfahrens entrichten. Hierzu haben sich die versicherten Personen gesondert bei Antragstellung gegenüber dem Versicherer zu verpflichten (Erteilung einer Einzugsermächtigung).
- 8.4. Die Erteilung einer Einzugsermächtigung durch eine mitversicherte Person für den im Versicherungsausweis ausgewiesenen Gesamtbeitrag ist möglich.
- 8.5. Werden die Beiträge von den versicherten Personen eingezogen, sind diese ausschließlich für etwaige Beitragsrückstände verantwortlich. Die Rechtsfolgen bei nicht rechtzeitiger Beitragszahlung, richten sich nach §§ 38, 39 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG). Sie bleiben auf die Versicherungsverhältnisse der versicherten Personen einschließlich der mitversicherten Personen beschränkt, bei denen eine rechtzeitige Beitragszahlung nicht stattgefunden hat.
- 8.6. Nach Versetzung in den Ruhestand können bestehende Versicherungsverhältnisse im Rahmen des Gruppenversicherungsvertrages fortgeführt werden.

**§ 9  
Beitragsanpassung**

Sehen die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der abgeschlossenen Tarife die Möglichkeit der Beitragsanpassung vor, so kann der Versicherer eine Beitragsanpassung unabhängig von der Versicherungsdauer zum selben Zeitpunkt, wie sie für Einzelversicherungen erfolgt, durchführen. Es gelten die in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Tarife genannten Benachrichtigungs- und Kündigungsfristen.

**§ 10  
Vertragslaufzeit und  
Kündigung**

- 10.1. Der Gruppenversicherungsvertrag beginnt am 01.00.0000 und endet zum 31.12. des darauffolgenden Kalenderjahres.
- 10.2. Der Gruppenversicherungsvertrag verlängert sich jeweils um ein weiteres Kalenderjahr, sofern er nicht von einer der beiden Vertragsparteien mit einer Frist von 3 Monaten zum Ende des Kalenderjahres gekündigt wird.
- 10.3. Wenn über das Vermögen des Versicherungsnehmers ein Insolvenzverfahren eröffnet oder die Eröffnung eines solchen Verfahrens mangels Masse abgelehnt wird, hat der Versicherer das Recht, den Gruppenversicherungsvertrag vorzeitig zu kündigen. Die Kündigung erfolgt zum Ende des Monats, der auf den Eingang der Mitteilung über die Insolvenz folgt.

**§ 11  
Beendigung,  
Weiterführung und  
Nachleistungspflicht**

- 11.1. Das Versicherungsverhältnis zwischen den Versicherten und dem Versicherer endet mit
- a) Beendigung des Gruppenversicherungsvertrages;
  - b) Ausscheiden aus dem versicherungsfähigen Personenkreis (§ 1 Abs. 1 und Abs. 2);
  - c) Anfechtung oder Rücktritt seitens des Versicherers;
  - d) Durch Austrittserklärung (Kündigung) seitens des Versicherten. Insoweit gelten die Bestimmungen über die Kündigung in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen entsprechend.
- 11.2. Im Falle von § 11 Abs. 1a) besteht für laufende Versicherungsfälle eine Nachleistungspflicht aus einer Krankheitskostenversicherung von vier Wochen.
- 11.3. In der Krankentagegeldversicherung erlischt der Versicherungsschutz unmittelbar mit der Beendigung oder Ausscheiden aus dem versicherungsfähigen Personenkreis des Gruppenversicherungsvertrages. Eine Nachleistung ist ausgeschlossen.
- 11.4. Der Versicherte kann nach § 11 Abs. 1 a) und 1 b) die unmittelbare Fortsetzung nach vergleichbaren Tarifen zu den dann gültigen Bedingungen der Einzelversicherung verlangen. Besondere Vereinbarungen (Risikozuschläge, Leistungsausschlüsse, Leistungseinschränkungen) mit dem Versicherten werden Bestandteil der Einzelversicherung. Als Eintrittsalter wird das dann erreichte Alter zugrundegelegt. Der Versicherer verzichtet auf die Einhaltung von Wartezeiten, zurückgelegte Versicherungszeiten werden auf im Tarif vereinbarte Höchstsätze angerechnet. Voraussetzung ist, dass die Versicherung im Gruppenversicherungsvertrag mindestens 3 Monate bestanden hat.
- 11.5. Der Antrag auf Weiterversicherung muss innerhalb von zwei Monaten nach Beendigung der Versicherung im Gruppenversicherungsvertrag beim Versicherer gestellt werden. Ein verspäteter Antrag auf Fortführung gilt als Neuantrag. Als Neuantrag gilt auch, wenn der beantragte über den bisherigen Versicherungsschutz hinausgeht.
- 11.6. Die Weiterführung wird der Versicherer in einem Versicherungsschein dokumentieren.
- 11.7. Für mitversicherte Personen, endet das Versicherungsverhältnis zum Ende des Monats, indem das Versicherungsverhältnis der hauptversicherten Person beendet wird.

**§ 12  
Rechtszuständigkeit  
(Aktivlegitimation)**

Bei gerichtlichen Auseinandersetzungen aus dem einzelnen Versicherungsverhältnis wird sich der Versicherer nicht auf die fehlende Aktivlegitimation der hauptversicherten Person berufen.

**§ 13  
Geschäftsverkehr**

Der Schriftverkehr wird grundsätzlich zwischen dem Versicherungsnehmer und Versicherer geführt. Sofern es sich um Angelegenheiten handelt, die ausschließlich ein einzelnes Versicherungsverhältnis betreffen (z.B. im Zusammenhang mit Erstattungsanträgen, Obliegenheiten), ist der Versicherer zur unmittelbaren Korrespondenz mit den Versicherten verpflichtet.

**§ 14  
Mitwirkung**

Der Versicherungsnehmer

- a) benennt für den Versicherer einen zuständigen Ansprechpartner innerhalb des Unternehmens (z.B. Personalabteilung);
- b) verpflichtet sich, den versicherbaren Personenkreis auf die Versicherungsmöglichkeit nach diesem Vertrag und die Vorteile hinzuweisen. Der Versicherer stellt hierfür ein Merkblatt zur Verfügung, das auf die Rechte der versicherten Personen aus dem Gruppenversicherungsvertrag hinweist;
- c) meldet die versicherten Personen, die aus dem versicherbaren Personenkreis ausscheiden, spätestens innerhalb von 2 Monaten; erteilt Auskünfte, soweit er dazu berechtigt ist.
- d) unterstützt den Versicherer bei der Bestandspflege;
- e) leistet Mithilfe bei der Pflege und Aktualisierung des Versicherungsschutzes (z.B. bei Änderung der gesetzlichen Rahmenbedingungen oder der Einkommensverhältnisse).
- f)

**§ 15  
Änderungsklausel**

Sollte die zuständige Aufsichtsbehörde Änderungen des Gruppenversicherungsvertrages, der Tarife oder diesen zugrunde liegenden technischen Berechnungsgrundlagen sowie der Allgemeinen Versicherungsbedingungen verlangen, so werden Versicherungsnehmer und Versicherer im Einvernehmen entsprechende Anpassungen vorzunehmen, die eine wirtschaftlich sinnvolle Vertragsfortführung gewährleisten und die Interessen beider Parteien berücksichtigen. Kann der Versicherungsnehmer einer auf Verlangen der Aufsichtsbehörde notwendigen Anpassung nicht zustimmen, hat der Versicherer das Recht, den Gruppenversicherungsvertrag mit Monatsfrist zum Schluss des laufenden Kalenderjahres zu kündigen. Die Möglichkeit einer einvernehmlichen Aufhebung des Gruppenversicherungsvertrages bleibt hiervon unberührt.

**§ 16  
Ausschließlichkeits-  
klausel**

Der Versicherungsnehmer verpflichtet sich, für die Dauer dieses Gruppenversicherungsvertrages mit keinem anderen Versicherer einen gleichen oder ähnlichen Vertrag zu schließen.

**§ 17  
Schriftform**

Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages bedürfen der Schriftform.

**Unterschriften**

- Versicherungsnehmer

Ort, Datum

Unterschriften), Stempel  
**Mustermann & Musterfrau GmbH  
Mittelständische Unternehmer**

- Versicherer

Ort, Datum

Unterschrift(en),  
**Gothaer Krankenversicherung AG**

**Anlagen**

- **Allgemeine Versicherungsbedingungen**
- **Merkblatt zur Datenverarbeitung**
- **Versicherteninformationen zu den wesentlichen Regelungen des Gruppenvertrages**

## 5 Antragsprozess

### Schritt 1:

#### Ansprache der Firma

- Persönliches Gespräch mit der Geschäftsleitung, Personalleitung, Betriebsrat oder Versicherungsservice der Firma .
- Infoveranstaltung in der Firma.
- Mailing mit Flyer.
- Eventuell Abfrage bei den Mitarbeitern, um das Interesse zu ermitteln.

### Schritt 2:

#### Welche Unterlagen sind erforderlich?

Bevor wir einen Gruppenvertrag ausfertigen können, benötigen wir einige Daten des Unternehmens, die Sie durch eine Checkliste erfragen können (siehe Anlage).

#### Zielgruppendefinition:

- Sollen alle Mitarbeiter versichert werden?
- Sollen Untergruppen gebildet werden (zum Beispiel: nur Mitarbeiter mit mindestens einem Jahr Betriebszugehörigkeit)?
- Welche Tarife sind von Interesse (zum Beispiel Bildung eines Startpakets mit später hinzukommenden Aufbauprodukten)?
- Wie können möglichst viele Mitarbeiter in einem Tarif versichert werden?

### Schritt 3:

#### Ansprache der Mitarbeiter

- Sie legen mit den Ansprechpartnern der Firma fest, welche Tarife in einem ersten Schritt angesprochen werden sollen.
- Rückmeldebögen an die Mitarbeiter über betriebsinternes Mailing, Gehaltsbeileger, Infoveranstal-

tung oder Hauszeitschrift verteilen, um die Anzahl der interessierten Person zu ermitteln.

- Entscheidung, ob der Abschluss ohne Gesundheitsprüfung erfolgen kann.

### Schritt 4:

#### Ausfertigung eines Gruppenversicherungsvertrages

- Erst wenn absehbar ist, dass die Mindestpersonenzahl von 20 Mitarbeitern je Tarif erfüllt werden kann, erstellt der Bereich Gesundheit Vertriebsunterstützung einen Gruppenversicherungsvertrag in zweifacher Ausfertigung. Gegebenenfalls erfolgt die Ausfertigung des Gruppenversicherungsvertrages jedoch auch erst nach Einreichung der erforderlichen 20 Anträge. Minimum ist die Vorlage von 5 Anmeldungen von Hauptversicherten je Tarif.
- Sie lassen bitte alle drei Gruppenvertrags-Exemplare von der Geschäftsleitung der Firma unterschreiben und senden uns diese vollständig zurück.
- Der Gruppenvertrag wird dann von der Gothaer Krankenversicherung gegengezeichnet.
- Ein Exemplar geht unterschrieben an die Firma zurück.

### Schritt 5:

#### Nachbearbeitung

- Gibt es gesetzlich freiwillig Versicherte, die Interesse an einer Vollversicherung haben?
- Sprechtag in der Firma zur Beratung Unentschlüssener.

### Schritt 6:

#### Anmeldung / Antrag

- Wenn die Voraussetzungen für einen Verzicht auf die Risikoprüfung erfüllt werden, kann die Anmeldung über einen speziellen Anmeldebogen (mit GVU

abzustimmen) erfolgen, den wir Ihnen im Einzelfall zur Verfügung stellen. Die Entscheidung kann nur durch den Bereich Gesundheit Vertriebsunterstützung (GVU) getroffen werden.

- In allen anderen Fällen sind die für die MediGroup-Tarife speziell entwickelten Antragsformulare zu verwenden, deren Druckstücknummern Sie in der Anlage finden.
- Bitte reichen Sie die Anmeldungen / Anträge gesammelt über GVU ein, jedoch sollte das Antragsdatum nicht länger als 2 Wochen zurückliegen.

### Schritt 7:

#### Policierung

Bei einem arbeitnehmerfinanzierten Gruppenvertrag erhalten die jeweiligen Antragsteller/Versicherten (Arbeitnehmer des Versicherungsnehmers/Vertragspartners) in der Regel einen eigenen Versicherungsausweis (Police) von der Gothaer Krankenversicherung. Pro Arbeitnehmer und mitversicherter Familie wird hier eine Versicherungsnummer angelegt.

Bei Arbeitgeberfinanzierungen bestehen zwei Möglichkeiten:

- Es wird nur eine einzige Versicherungspolice mit einer Versicherungsnummer auf den Arbeitgeber (Versicherungsnehmer/Vertragspartner) ausfertigt. Dort sind dann alle versicherten Personen hinterlegt.
- Alternativ erhält jede (haupt-) versicherte Person eine eigene Police mit eigener Versicherungsnummer.

Welche Verfahrensweise gewählt wird, muss individuell mit dem Vertragspartner/Versicherungsnehmer abgestimmt werden.

### Schritt 8:

#### Nachmeldungen / Abmeldungen

- Wurde auf eine Gesundheitsprüfung verzichtet, können auch neu hinzukommende Mitarbeiter innerhalb von 6 Monaten ab Arbeitsbeginn zu den gleichen Konditionen in den Vertrag einsteigen.
- Der Arbeitgeber sollte uns ausgeschiedene Mitarbeiter melden.
- Ausgeschiedene Mitarbeiter haben ein Weiterversicherungsrecht in den Einzeltarifen, sofern diese die gleichen Leistungsinhalte vorsehen. Für Mehrleistungen erfolgt eine Gesundheitsprüfung.
- Bei Ausscheiden eines Mitarbeiters aus dem Kollektiv verbleibt der Mitarbeiter solange in dem Gruppenversicherungsvertrag, bis der Versicherungsnehmer die Gothaer Krankenversicherung über das Ausscheiden informiert. Ein Umstellungsangebot erfolgt dann zum Monatsersten des Folgemonats, der auf die Abmeldung erfolgt.

## 6 Produkte

### Allgemeines zu den Tarifen Gothaer MediGroup A, S, U, Z, ZB, PT

Es handelt sich, außer bei MediGroup PT, um Schadentartarife, d. h. die Kalkulation erfolgte ohne Alterungsrückstellung. Die Beiträge steigen daher in 10-Jahressprüngen (Ausnahme: 5-Jahressprung ab Alter 65).

Zu berücksichtigen ist dabei, dass für versicherte Personen ab Eintrittsalter 60 keine Abschlussprovision gezahlt wird.

Diese Tarife werden nur im Gruppenversicherungsgeschäft angeboten.

## Welche Vertriebsansätze bieten die Gothaer Medi-Group-Tarife?

Die neuen Gruppentarife der Gothaer dienen als Türöffner, um mit Firmeninhabern über die ganzheitliche Risikoabsicherung im Unternehmen zu sprechen. Neben der bAV- und Unfall-Thematik gilt es auch, das Krankheitsrisiko abzusichern.

In Anbetracht der Situation der sozialen Sicherungssysteme bietet gerade der Bereich der Ergänzungsversicherungen noch riesiges Marktpotenzial.

Hier eröffnen unsere MediGroup-Tarife hervorragende Cross-Selling-Möglichkeiten.

## 6.1 Gothaer MediGroup A

Der Tarif Gothaer MediGroup A ist ein ambulanter Ergänzungsversicherungstarif, der die Vorleistung der GKV zur Grundlage hat.

Dieses neue ambulante Top-Produkt stellt die passende Kombinationsmöglichkeit zum erfolgreichen Zahnergänzungstarif Gothaer MediGroup Z dar.

Gothaer MediGroup A bedient alle Kunden, die Wert auf hohe Leistungen für Naturheilverfahren (durch Heilpraktiker und Ärzte) und Sehhilfen legen und denen Zuzahlungen im ambulanten Bereich wichtig sind.

Ganz gleich ob Praxisgebühr, Medikamente, Sehhilfen oder Naturheilverfahren: als gesetzlich krankenversicherter Patient muss man mit immer mehr Zuzahlungen rechnen.

### Hier ein Überblick:

Praxisgebühr	10 EUR je Quartal
Arznei- und Verbandsmittel	10 % des Abgabepreises, mind. 5 EUR, max. 10 EUR (pro Arzneimittel, max. Kosten des Mittels, evtl. zzgl. Mehrkosten über Festbetrag)
Heilmittel, z.B. Massagen und Krankengymnastik	10 % der Kosten + 10 EUR je Verordnung
Hilfsmittel, z.B. Hörgeräte, Rollstühle, Prothesen	10 % des Angabenpreises, mind. 5 EUR, max. 10 EUR; Verbrauchsmittel: 10 % je Packung, max. 10 EUR für den Monatsbedarf (evtl. zzgl. Mehrkosten über Festbetrag)
Fahrtkosten, Z.B. bei Fahrten zu Strahlentherapie, Dialyse; Chemotherapie	10 % der Kosten, mind. 5 EUR, max. 10 EUR je Fahrt (entfällt bei Reha)

### Versicherte Leistungen

Ambulante Ergänzung (ohne Alterungsrückstellung) für verbleibende Aufwendungen nach Vorleistung eines gesetzlichen Versicherungsträgers

**100 %** Erstattung der Praxisgebühr; max. 40 EUR pro Jahr

**100 %** Erstattung der Zuzahlung für:

- Verbandsmittel
- Arzneimittel
- Heilmittel (z.B. Massagen)
- Hilfsmittel (z.B. Hörgeräte, Rollstühle)
- Ambulante Transporte

**100 %** Erstattung für Sehhilfen bis zu 120 EUR pro Jahr

**80 %** Erstattung bei Heilpraktiker oder Naturheilverfahren durch Ärzte bis zu 1.000 EUR pro Jahr

Bei Nichtinanspruchnahme von Leistungen erstatten wir Ihnen einen Teil Ihrer Beiträge zurück:

- 3 Monatsbeiträge für ein leistungsfreies Kalenderjahr,

- 4 Monatsbeiträge für zwei aufeinander folgende leistungsfreie Kalenderjahre,
- 5 Monatsbeiträge für drei aufeinander folgende leistungsfreie Kalenderjahre.

Beiträge Gothaer MediGroup A		
Alter	Männer	Frauen
0 - 15	5,27	5,27
16 - 20	8,31	9,47
21 - 30	7,40	9,43
31 - 40	7,47	14,54
41 - 50	11,66	19,66
51 - 60	14,80	25,10
61 - 65	20,53	28,26
66 - 67	23,06	30,54

Stand: 12.2011

## 6.1.1 FAQ zu Gothaer MediGroup A

### Welche besonderen Verkaufargumente (Highlights) gibt es?

Besondere Highlights von MediGroup A sind:

- Umfassende Leistungen durch Heilpraktiker (GebüH) und Ärzte (GOÄ/Hufelandverzeichnis)
- Erstattung der Praxisgebühr
- Garantierte BRE
- Kombinationsmöglichkeiten mit Gothaer Medi-Group Z
- Umfangreiche Leistungen für Sehhilfen: Der maximale Erstattungsbetrag von 120 Euro für Sehhilfen beschränkt sich in Tarif Gothaer MediGroup A nicht auf dem Bezug von einer Sehhilfe, d.h. der Versicherte kann z.B. auch mehrfach im Jahr Einwegkontaktlinsen beziehen.

### Wie sieht die BRE-Regelung aus?

Für das Kalenderjahr des Versicherungsbeginns wird die Beitragsrückerstattung bei Leistungsfreiheit nur gezahlt, sofern die Versicherung ein volles Kalenderjahr bestanden hat und keine Leistungen beantragt bzw. Rechnungsbelege zur Prüfung eingereicht wurden. Leistungsfreie Kalenderjahre, für die in einem anderen Tarif eine Beitragsrückerstattung beansprucht werden kann, werden einem Tarifwechsel in Tarif Gothaer MediGroup A nicht angerechnet. Für die Berechnung der Beitragsrückerstattung wird jeweils 1/12 des Jahresbeitrages des abgelaufenen Kalenderjahres zugrunde gelegt.

Hat ein Gothaer MediGroup A- Kunde ein komplettes Versicherungsjahr keine Leistungen beantragt oder Rechnungen eingereicht und wechselt im Folgejahr im Zeitraum von 01.01. bis 30.06. in eine Krankheitskostenvollversicherung der Gothaer, entfällt der Anspruch auf garantierte BRE für das Vorjahr in Gothaer MediGroup A grundsätzlich nicht.

### Zielgruppe? Ist der Tarif ein Restkostentarif?

MediGroup A ist ein Ergänzungstarif, der von allen Personen abgeschlossen werden kann, die in der gesetzlichen Krankenversicherung das Sachleistungsprinzip versichert haben und ihren Versicherungsschutz ergänzen wollen.

### Die Zielgruppe besteht daher in erster Linie aus gesetzlich Versicherten

- die für sich und Familienangehörigen (auch Kinder) die Notwendigkeit einer ambulanten Zusatzversicherung sehen, aber
- einen begrenzten finanziellen Spielraum für Zusatzversicherungen haben.

## 6.2 Gothaer MediGroup S

Der Tarif Gothaer MediGroup S ist ein stationärer Restkostentarif zur GKV-Versicherung.

### Versicherte Leistungen:

#### Stationäre Behandlung

**100 %** der nach Vorleistung eines Trägers der gesetzlichen Krankenkasse verbleibenden Aufwendungen für

- Unterbringung, Verpflegung und Behandlung im Krankenhaus als allgemeine Krankenhausleistungen
- Unterbringung und Verpflegung im Ein- oder Zweibettzimmer
- Gesondert berechnete ärztliche Leistungen (Chefarztbehandlung)
- Transport im Krankenwagen
- Transport mit dem Hubschrauber (im Notfallrettungsdienst)

**100 %** des gesetzlichen Eigenanteils bei stationärer Behandlung

#### Ambulante Operationen

**100 %** der nach Vorleistung eines Trägers der gesetzlichen Krankenkasse verbleibenden Aufwendungen für

- Ambulante Operationen und hierfür
- gesondert berechnete ärztliche Leistungen, soweit die ambulante Operation einen stationären Krankenhausaufenthalt ersetzen kann. Die Kosten hierfür werden erstattet, soweit Sie die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung übersteigen.

#### Ersatzkrankenhaustagegeld

Werden bei einem Krankenhausaufenthalt weder Restkosten noch gesondert berechnete Unterbringung bzw. ärztliche Leistungen in Anspruch genommen, wird ein Ersatzkrankenhaustagegeld gezahlt:

**46,00 EUR** bei nicht gesondert berechneten ärztlichen Leistungen

**26,50 EUR** bei nicht gesondert berechneter Unterbringung

Für Kinder bis zum vollendeten 16. Lebensjahr wird jeweils die Hälfte des vorgesehenen Ersatzkrankenhaustagegeldes gezahlt.

Beiträge Gothaer MediGroup S		
Alter	Männer	Frauen
0 - 15	5,09 EUR	5,09 EUR
16 - 20	11,98 EUR	10,15 EUR
21 - 30	10,06 EUR	15,75 EUR
31 - 40	13,81 EUR	19,14 EUR
41 - 50	19,81 EUR	23,49 EUR
51 - 60	37,08 EUR	43,02 EUR
61 - 65	70,76 EUR	64,42 EUR
66 - 67	100,23 EUR	82,47 EUR

Stand: 12.2011

## 6.3 Gothaer MediGroup U

Der Tarif Gothaer MediGroup U ist ein stationärer Ergänzungstarif für GKV- und PKV-Versicherte, der nur dann leistet, wenn die Behandlung aufgrund eines Unfalls erforderlich ist.

### Versicherte Leistungen:

#### Stationäre Behandlung

**100 %** der verbleibenden Aufwendungen infolge eines Unfalls für

- Unterbringung, Verpflegung und Behandlung im Krankenhaus als allgemeine Krankenhausleistungen
- Unterbringung und Verpflegung im Ein- oder Zweibettzimmer
- Gesondert berechnete ärztliche Leistungen (bei Chefarztbehandlung)
- Transport im Krankenwagen
- Transport mit dem Hubschrauber (im Notfallrettungsdienst)

**100 %** des gesetzlichen Eigenanteils bei stationärer Behandlung

Werden keine Vorleistungen eines Trägers der gesetzlichen Krankenkasse nachgewiesen, so werden die Aufwendungen für gesondert berechnete Unterkunft und Verpflegung im Ein- oder Zweibettzimmer sowie für gesondert berechnete ärztliche Leistungen erstattet.

#### Ambulante Operationen

**100 %** der verbleibenden Aufwendungen infolge eines Unfalls für

- Ambulante Operationen und hierfür
- gesondert berechnete ärztliche Leistungen, soweit die ambulante Operation einen stationären Krankenhausaufenthalt ersetzen kann. Die Kosten hierfür werden erstattet, soweit sie die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung übersteigen.

#### Ersatzkrankenhaustagegeld

Werden bei einem Krankenhausaufenthalt weder Restkosten noch gesondert berechnete Unterbringung bzw. ärztliche Leistungen in Anspruch genommen, wird ein Ersatzkrankenhaustagegeld gezahlt:

**46,00 EUR** bei nicht gesondert berechneter ärztlicher Leistungen

**26,50 EUR** bei nicht gesondert berechneter Unterbringung

Für Kinder bis zum vollendeten 21. Lebensjahr wird jeweils die Hälfte des vorgesehenen Ersatzkrankenhaustagegeldes gezahlt.

Beiträge Gothaer MediGroup U		
Alter	Männer	Frauen
0 - 15	1,24 EUR	1,24 EUR
16 - 20	2,94 EUR	2,48 EUR
21 - 30	1,81 EUR	2,52 EUR
31 - 40	2,49 EUR	3,05 EUR
41 - 50	3,57 EUR	3,75 EUR
51 - 60	6,68 EUR	6,86 EUR
61 - 65	12,74 EUR	10,28 EUR
66 - 67	18,04 EUR	13,16 EUR

Stand: 12.2011

## 6.4 Gothaer MediGroup Z

Der Tarif Gothaer MediGroup Z ist ein Zahnergänzungstarif, der die Vorleistung der GKV zur Grundlage hat.

### Versicherte Leistungen:

- Erstattet werden Zahnersatzmaßnahmen inkl. Inlays und Implantaten
- 100 % der Regelleistung inkl. GKV-Vorleistung, wenn keine Leistungen privatärztlich abrechnet werden

- 80 % des Rechnungsbetrages inkl. GKV-Vorleistung, wenn ganz oder teilweise privat liquidiert wurde, und der GKV Vorsorgeuntersuchungen der letzten 10 Jahre nachgewiesen werden
- Können nur Vorsorgeuntersuchungen der letzten 5 Jahre nachgewiesen werden, werden 75 % erstattet; kann auch dieser Nachweis nicht erbracht werden, sinkt die Erstattung auf 70 %
- Erstattungshöchstsätze (entfallen bei Unfällen) in den ersten Jahren:  
750 EUR in den ersten beiden Versicherungsjahren  
1.500 EUR in den ersten drei Versicherungsjahren

Beispiel für die Regelversorgung:				
Beispiel 1	Brücke zum Ersatz eines fehlenden Zahnes (Regelversorgung)		Implantatversorgung (andersartige Versorgung) Gesamtkosten: 2000 EUR	
Regelversorgung	594,64 EUR	594,64 EUR	597,40 EUR	597,40 EUR
<b>Festzuschuss GKV</b>	<b>50 %<sup>1</sup></b>	<b>65 %<sup>2</sup></b>	<b>50 %<sup>1</sup></b>	<b>65 %<sup>2</sup></b>
	297,32 EUR	386,52 EUR	298,70 EUR	388,31 EUR
Restkosten des VN ohne Gothaer MediGroup Z	297,32 EUR	208,12 EUR	1.701,30 EUR	1.611,69 EUR
<b>Erstattung Gothaer MediGroup Z<sup>3,4</sup></b>	<b>297,32 EUR</b>	<b>208,12 EUR</b>	<b>1.101,30 EUR</b>	<b>1.211,69 EUR</b>
Eigenanteil VN	0,00 EUR	0,00 EUR	600,00 EUR	400,00 EUR

<sup>1</sup> 50 % der Regelversorgung bei nicht betriebener Vorsorge (Höhe Festzuschuss gemäß Stand 1. Januar 2012)

<sup>2</sup> 65 % der Regelversorgung bei Nachweis einer ununterbrochenen zehnjährigen Vorsorge (Höhe Festzuschuss gemäß Stand 1. Januar 2012)

<sup>3</sup> In den ersten drei Versicherungsjahren gelten Erstattungshöchstsätze

<sup>4</sup> Es gelten Wartezeiten von acht Monaten, die vom Versicherungsbeginn an zählen

Beiträge Gothaer MediGroup Z		
Alter	Männer	Frauen
0 - 15	0,41 EUR	0,41 EUR
16 - 20	1,98 EUR	2,57 EUR
21 - 30	3,27 EUR	5,47 EUR
31 - 40	5,76 EUR	9,35 EUR
41 - 50	10,33 EUR	12,45 EUR
51 - 60	14,65 EUR	17,55 EUR
61 - 65	20,16 EUR	21,14 EUR
66 - 67	23,21 EUR	21,38 EUR

Stand: 12.2011

## 6.4.1 FAQ zu Gothaer MediGroup Z

### Warum sollte ich MediGroup Z abschließen?

Durch den Abschluss des Gothaer MediGroup Z können die Versorgungslücken im Zahnersatz aufgefangen werden.

### Wie sehen die Leistungen für Zahnersatz genau aus?

Die gesetzliche Krankenkasse zahlt abhängig vom Befund nur noch einen exakt festgesetzten Zuschuss. Dieser orientiert sich an der sogenannten Regelversorgung. Der Festzuschuss beträgt 50 Prozent der Regelversorgung. Bei regelmäßiger Vorsorge gibt es einen Bonus. Der Festzuschuss erhöht sich dann auf 60 Prozent der Regelversorgung bei regelmäßiger fünfjähriger Vorsorge beziehungsweise auf 65 Prozent der Regelversorgung bei regelmäßiger zehnjähriger Vorsorge.

Bei o.g. Regelversorgung stockt der Gothaer MediGroup Z die GKV-Leistungen auf 100 Prozent für Zahnersatz auf.

Statt der Regelversorgung kann vom Patienten auch eine gleichartige (zum Beispiel Vollverblendung von Kronen) oder andersartige (zum Beispiel Implantat statt Brücke) Versorgung gewählt werden.

Je höherwertiger die vorgesehene Form der Zahnversorgung ist, umso größer ist nach GKV Festzuschuß auch die verbleibende Eigenbeteiligung.

Gothaer MediGroup Z stockt die Leistung der gesetzlichen Krankenkasse 70 bis 80 Prozent der in Rechnung gestellten Kosten auf (je nach Dauer der regelmäßigen Vorsorge).

### Welche Erstattung bekomme ich für Zahnersatz in den ersten vier Versicherungsjahren?

MediGroup Z erstattet in den ersten beiden Versicherungsjahren zusammen maximal 750 EUR und in den ersten drei Versicherungsjahren werden zusammen maximal 1.500 EUR geleistet. Die Höchstbegrenzungen beziehen sich nicht auf den Rechnungsbetrag, sondern auf den Erstattungsbetrag. Die Höchstsätze entfallen bei Unfall.

Ab dem vierten Versicherungsjahr bestehen keine Höchstsätze mehr.

### Was ist eine Regelversorgung?

Die gesetzliche Regelversorgung wurde für jeden zahnärztlichen Befund von einem Entscheidungsgremium auf Bundesebene festgelegt und beschreibt eine zahnärztliche Therapie unter den wirtschaftlichen Gesichtspunkten der GKV. Frei verdeutlicht,

könnte man die Regelversorgung als einen Kompromiss zwischen medizinisch Machbarem und kassenmäßig Bezahlbarem definieren.

### Was bedeutet befundbezogener Festzuschuss?

Für jeden zahnärztlichen Befund wurden die Kosten einer Regelversorgung ermittelt. Der Festzuschuss umfasst 50 % des für die zahnärztliche Behandlung festgesetzten Betrages für die jeweilige Regelversorgung. Dieser Zuschuss kann sich auf 60 % bei regelmäßiger fünfjähriger Vorsorge bzw. auf 65 % bei regelmäßiger zehnjähriger Vorsorge erhöhen.

### Was ist eine gleichartige Versorgung?

Eine gleichartige Versorgung liegt vor, wenn zur Regelversorgung Leistungen hinzukommen. Dies ist zum Beispiel der Fall, wenn ein der Regelversorgung entsprechender Zahnersatz zusätzliche Versorgungselemente wie zusätzliche keramische Verblendungen sowie zusätzliche oder andere Verankerungs- bzw. Verbindungselemente aufweist. Mehrkosten entstehen nur insoweit, als zahnärztliche und zahntechnische Leistungen anfallen, die nicht als Regelversorgungsleistung dem Festzuschuss zugeordnet sind.

### Was ist eine andersartige Versorgung?

Eine andersartige Versorgung liegt vor, wenn eine andere Versorgungsform (Brücken, herausnehmbarer Zahnersatz, Kombinationsversorgung) als die, welche in den Festzuschuss-Richtlinien als Regelversorgung für den jeweiligen Befund festgelegt ist, gewählt wird. Dies ist zum Beispiel der Fall, wenn als Regelversorgung eine Modellgussprothese festgelegt wurde, der Versicherte jedoch eine festsitzende Brückenversorgung wählt. Bei andersartiger Versorgung rechnet der Zahnarzt nicht wie bei der Regel- oder gleichartigen Versorgung über die kassenzahnärztliche Vereinigung ab. Versicherte erhalten bei einer andersartigen Versorgung von ihrer Krankenkasse eine Erstattung der bewilligten Festzuschüsse. Der Zahnarzt schickt seine Rechnung möglicherweise direkt an den Versicherten.

### Was sind fehlende Zähne?

Es fallen hierunter nur die Zähne, die fehlen und noch nicht ersetzt sind. Unter fehlende Zähne fallen weder Weisheitszähne, Milchzähne, die auf Grund des natürlichen Zahnwechsels fehlen, sowie Lückenschlüsse.

## 6.5. Gothaer MediGroup ZB

Der Tarif Gothaer MediGroup ZB ist ein Zahnergänzungstarif, der nicht nur die Vorleistung der GKV zur Grundlage hat. Gothaer MediGroup ZB sieht **Zahnbehandlung** (allgemeine zahnärztliche-, konservierende- (mit Ausnahme von Inlays und Kronen), chirurgische- und parodontologische Leistungen), **Zahnprophylaxe** sowie **professionelle Zahnreinigung** vor.

Die Kombinationsmöglichkeit zum erfolgreichen Zahnergänzungstarif Gothaer MediGroup Z runden den Versicherungsschutz rundum das Thema Zahnversorgung ab.

### Versicherte Leistungen

Erstattungsfähig sind Aufwendungen für Zahnbehandlung, Zahnprophylaxe und professionelle Zahnreinigung.

**100 % nach Vorleistung** durch die gesetzliche Krankenversicherung für Zahnbehandlungsmaßnahmen, wie z. B.

- Allgemeine zahnärztliche Leistungen
- Konservierende Leistungen (z. B. Kunststofffüllungen)
- Chirurgische Leistungen
- Parodontologische Leistungen

**80 %** Erstattung für Zahnbehandlung, wenn die gesetzliche Krankenversicherung **keine Vorleistung** erbringt.

**100 %** Erstattung **auch ohne Vorleistung** durch die gesetzliche Krankenversicherung für **Zahnprophylaxemaßnahmen**, wie z. B.

- Professionelle Zahnreinigung (pro Kalenderjahr bis zu 100,00 EUR)

- Versiegelung (Fissurenversiegelung)
- Fluoridierung
- Kariesrisikodiagnostik
- Speicheltests zur Keimbestimmung
- Erstellung eines Mundhygienestatus

### Erstattungsbeispiele

	in EUR
Füllung mittels Schmelz-Dentin-Adhäsiv-Technik* an zwei Zähnen	
Kosten für zwei Zähne	199,06
Leistungen der gesetzlichen Krankenkasse	ca. 60,00
Eigenanteil ohne MediGroup ZB	139,06
Erstattung MediGroup ZB	139,06
Eigenanteil mit MediGroup ZB	0,00

\*Schmelz-Dentin-Adhäsiv-Technik ist eine beliebte und moderne Füllungsmaßnahme, bei der zahnfarbendes Füllungsmaterial in kleinsten Portionen in den zu füllenden Zahn appliziert und lichtgehärtet wird. Das Material ist farblich kaum vom natürlichen Zahn zu unterscheiden, im Gegensatz zu einer Amalgamfüllung.

### Beiträge Gothaer MediGroup ZB

Alter	Männer	Frauen
0 - 15	3,67 EUR	3,67 EUR
16 - 20	6,02 EUR	3,85 EUR
21 - 30	7,99 EUR	8,79 EUR
31 - 40	9,21 EUR	9,96 EUR
41 - 50	9,21 EUR	9,96 EUR
51 - 60	9,21 EUR	9,96 EUR
61 - 65	9,21 EUR	9,96 EUR
66 - 67	9,21 EUR	9,96 EUR

Stand: 12.2011

## 6.6 Gothaer MediGroup PT

Der Tarif Gothaer MediGroup PT ist ein Pflege-Ergänzungsversicherungstarif, zur Absicherung der Restkosten im Pflegefall.

### Die wichtigsten Leistungsmerkmale

Grundsätzlich richtet sich die Leistungshöhe des Pflegetagegeldes nach dem Grad der Pflegebedürftigkeit und des gewählten Tarifs

### Pflegetagegeld-Ergänzungsversicherung (mit Alterungsrückstellung)

<b>MediGroup PT3</b>	Bei ärztlich festgestellter Pflegebedürftigkeit der Pflegestufe III beträgt die Höhe der Leistungen bei: <b>Pflegestufe III – 100 %</b> des vereinbarten Pflegetagegeldes
<b>MediGroup PT2</b>	Bei ärztlich festgestellter Pflegebedürftigkeit der Pflegestufen II und III beträgt die Höhe der Leistungen bei: <b>Pflegestufe II – 70 %</b> <b>Pflegestufe III – 100 %</b> des vereinbarten Pflegetagegeldes
<b>MediGroup PTG</b>	Bei ärztlich festgestellter Pflegebedürftigkeit der Pflegestufen I, II und III beträgt die Höhe der Leistungen bei: <b>Pflegestufe I – 35 %</b> <b>Pflegestufe II – 70 %</b> <b>Pflegestufe III – 100 %</b> des vereinbarten Pflegetagegeldes

### Allgemein:

- Pflegetagegeld wird bei mindestens sechsmonatiger Pflegebedürftigkeit in vereinbarter Höhe gezahlt

- Die Pflegetagegeldhöhe ist flexibel in 5 EUR Schritten bis zu 75 EUR abschließbar
- Für die häusliche Pflege durch Angehörige wird ab Pflegestufe II, soweit krankpflegerische Kenntnisse vorhanden sind und eine ausreichende zeitliche Pflege durch die betreuende Person nachgewiesen werden kann, ein Tagegeld in voller Höhe gezahlt. Sonst reduziert sich der Anspruch auf die Hälfte der vereinbarten Leistung

### Besonderheiten

- Bewertungsmaßstab für die Einstufung des Pflegefalles ist das Pflegegutachten für die gesetzliche oder private PPV
- Pflegetagegeldleistungen stehen ohne Kostennachweis zur freien Verfügung
- Automatische Dynamisierung der Leistungen alle drei Jahre ohne Gesundheitsprüfung und Wartezeiten, maximal auf 100 EUR pro Tag
- Die beiden Tarife PT2 und PT3 können miteinander kombiniert und in unterschiedlicher Höhe abgeschlossen werden. Somit hat der Kunde die Möglichkeit, sich bereits Leistungen ab Pflegestufe II zu sichern. Aufgrund des günstigeren Beitrags kann für die Pflegestufe III ein deutlich höheres Pflegetagegeld vereinbart werden.

### Leistungen der PPV im Überblick

Pflegestufe	I	II	III
Häusliche Pflege durch professionelle Pflegedienste**	440 EUR	1.040 EUR	1.510 EUR
Häusliche Pflege durch Angehörige**	225 EUR	420 EUR	685 EUR
Vollstationäre Pflege**	1.023 EUR	1.279 EUR	1.510 EUR
Kurzzeitpflege**	1.510 EUR	1.510 EUR	1.510 EUR

\*\* Monatliche Leistung

<b>Beispielhafte monatliche Kosten im Pflegeheim (Pflegestufe III)</b>	2.766 EUR
<b>Leistungen der Pflegepflichtversicherung (Pflegestufe III)</b>	1.510 EUR
<b>Verbleibende Restkosten</b>	<b>1.256 EUR</b>

Quelle: Statistisches Bundesamt (Pflegestatistik 2007)

## Die Monatsbeiträge Gothaer MediGroup PT (in Euro) für Tagegeldhöhe 5 EUR

### Gothaer MediGroup PT3

Alter	Männer	Frauen
0-15	0,15	0,15
16-20	0,34	0,22
21	0,31	0,50
22	0,32	0,53
23	0,33	0,55
24	0,34	0,58
25	0,36	0,61
26	0,37	0,64
27	0,39	0,66
28	0,41	0,70
29	0,43	0,73
30	0,45	0,77
31	0,47	0,81
32	0,49	0,85
33	0,52	0,88
34	0,54	0,93
35	0,57	0,98
36	0,60	1,02
37	0,64	1,07
38	0,66	1,12
39	0,70	1,18
40	0,73	1,23
41	0,77	1,29
42	0,81	1,35
43	0,85	1,42
44	0,89	1,48
45	0,94	1,55
46	0,99	1,62
47	1,04	1,70
48	1,09	1,79
49	1,15	1,87
50	1,21	1,97
51	1,26	2,06
52	1,33	2,16
53	1,41	2,27
54	1,48	2,37
55	1,56	2,50
56	1,64	2,63
57	1,73	2,76
58	1,82	2,91
59	1,93	3,07
60	2,03	3,23
61	2,16	3,41
62	2,28	3,60
63	2,41	3,81
64	2,56	4,03
65	2,73	4,27
66	2,90	4,53
67	3,09	4,82

### Gothaer MediGroup PT2

Alter	Männer	Frauen
0-15	0,30	0,30
16-20	0,50	0,33
21	0,76	1,22
22	0,79	1,27
23	0,83	1,34
24	0,86	1,41
25	0,91	1,47
26	0,95	1,55
27	1,00	1,62
28	1,05	1,71
29	1,10	1,80
30	1,17	1,88
31	1,23	1,98
32	1,28	2,07
33	1,35	2,18
34	1,42	2,28
35	1,49	2,39
36	1,58	2,51
37	1,65	2,63
38	1,74	2,75
39	1,82	2,89
40	1,92	3,03
41	2,02	3,17
42	2,13	3,32
43	2,23	3,49
44	2,35	3,65
45	2,47	3,83
46	2,59	4,01
47	2,73	4,20
48	2,87	4,41
49	3,02	4,62
50	3,18	4,84
51	3,34	5,08
52	3,52	5,33
53	3,71	5,60
54	3,91	5,88
55	4,13	6,18
56	4,36	6,50
57	4,60	6,84
58	4,86	7,20
59	5,14	7,59
60	5,43	8,01
61	5,76	8,45
62	6,10	8,94
63	6,48	9,45
64	6,88	10,01
65	7,31	10,62
66	7,80	11,29
67	8,31	12,01

### Gothaer MediGroup PTG

Alter	Männer	Frauen
0-15	0,40	0,40
16-20	0,55	0,40
21	0,95	1,45
22	1,00	1,55
23	1,05	1,60
24	1,10	1,70
25	1,15	1,80
26	1,20	1,90
27	1,25	2,00
28	1,35	2,10
29	1,40	2,20
30	1,40	2,30
31	1,50	2,40
32	1,60	2,50
33	1,65	2,65
34	1,75	2,75
35	1,85	2,90
36	1,95	3,05
37	2,05	3,20
38	2,20	3,35
39	2,30	3,50
40	2,35	3,70
41	2,50	3,85
42	2,65	4,05
43	2,75	4,25
44	2,90	4,45
45	3,10	4,65
46	3,25	4,90
47	3,40	5,15
48	3,55	5,35
49	3,75	5,65
50	3,95	5,90
51	4,20	6,20
52	4,35	6,50
53	4,60	6,85
54	4,90	7,15
55	5,15	7,55
56	5,40	7,95
57	5,70	8,35
58	6,05	8,80
59	6,35	9,25
60	6,75	9,80
61	7,15	10,35
62	7,60	10,90
63	8,05	11,60
64	8,55	12,25
65	9,05	13,00
66	9,70	13,80
67	10,30	14,70

Stand: 12.2011

## 7 Inhaltsverzeichnis der Vertriebsunterlagen

	Druckstück-Nr.
<b>Flyer</b>	
• Flyer Gothaer MediGroup S	111672
• Flyer Gothaer MediGroup U	111673
• Flyer Gothaer MediGroup Z, ZB	111675
• Flyer Gothaer MediGroup A	112347
• Flyer Gothaer MediGroup PT	111674
• Akquise Broschüre Gesundheitspaket für die ganze Firma	112303
<b>Formulare</b>	
• Checkliste, Druckstücknummer	111776
• Allgemeine Versicherungsbedingungen AB/KK 2009, Teil I und II für S, A und Z	212660
• Tarifbedingungen MediGroup S	211749
• Tarifbedingungen MediGroup Z	211772
• Tarifbedingungen MediGroup A	212330
• Allgemeine Versicherungsbedingungen AB/KK Unfall 2009, Teil I und II für U	211750
• Tarifbedingungen MediGroup U	211748
• Allgemeine Versicherungsbedingungen AB/KK 2010 Teil I für ZB	215309
• Tarifbedingungen ZB	114669
• Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Pflege-Ergänzungsversicherung	206826
• Tarifbedingungen PT	207944
• Tarifbedingungen PT2	212242
• Tarifbedingungen PT3	212243
<b>Anträge inkl. Kundeninfos und Allgemeine Versicherungsbedingungen</b>	
Die Gothaer Ergänzungsversicherungen Tarif Gothaer MediGroup A, MediGroup S, MediGroup U, MediGroup Z, MediGroup ZB, MediGroup PT	215026
Die Gothaer Ergänzungsversicherungen Tarif Gothaer MediGroup A, MediGroup S, MediGroup Z, MediGroup ZB	215025
<b>Anträge</b>	
• Gothaer MediGroup A	212305
• Gothaer MediGroup S	211665
• Gothaer MediGroup Z, ZB	211964
• Gothaer MediGroup U	211686
• Gothaer MediGroup PTG, PT2, PT3	212449
• Gothaer MediGroup A, S, Z, ZB	212460
<b>Muster</b>	
• Beispiel für eine Mitarbeiterinfo	
• Beispiel für einen Rückmeldebogen	
• Beispiel Gehaltsbeileger	
• MediGroup als Weihnachtsgeschenk	114532

# 8 Verkaufsförderungsmaterial

## 8.1 Flyer

Versicherungsschutz.  
Vermögensberatung.  
Vorsorgestrategien.

**Gothaer**  
Wir machen das.



Firmenkunden

Krankenversicherung

Damit Sie auch im Krankheitsfall  
1. Klasse fahren:  
**Gothaer MediGroup S.**

Versicherungsschutz.  
Vermögensberatung.  
Vorsorgestrategien.

**Gothaer**  
Wir machen das.



Firmenkunden

Krankenversicherung

Im Fall der Fälle bestens versorgt:  
**Mit Gothaer MediGroup U.**

**Gothaer**  
Wir machen das.



Firmenkunden

Krankenversicherung

Mit gesunden Zähnen haben Sie  
gut lachen: **Gothaer MediGroup Z**  
und **Gothaer MediGroup ZB.**

311075 - 06.2013

Versicherungsschutz.  
Vermögensberatung.  
Vorsorgestrategien.

**Gothaer**  
Wir machen das.



Firmenkunden

Krankenversicherung

Die wirkungsvolle Therapie gegen  
ambulante Behandlungskosten:  
**Gothaer MediGroup A.**

Versicherungsschutz.  
Vermögensberatung.  
Vorsorgestrategien.

**Gothaer**  
Wir machen das.

Firmenkunden

Krankensversicherung

So viel Pflege, wie Sie brauchen:  
**Gothaer MediGroup PT.**



Versicherungsschutz.  
Vermögensberatung.  
Vorsorgestrategien.

**Gothaer**  
Wir machen das.

MediGroup

Das Gesundheitspaket für die ganze Firma:  
**Gothaer MediGroup.**



## 8.2 Beispiel für eine Mitarbeiterinfo



Muster GmbH  
Herrn Max Muster  
Musterstrasse 1

11111 Musterstadt

### **Günstige Zusatzversicherung für Mitarbeiter der Muster GmbH**

Sehr geehrter Herr Muster,

derzeit möchten viele Mitglieder der gesetzlichen Krankenkassen die entstandenen Lücken der letzten Gesundheitsreformen mit Zusatzversicherungen ausgleichen. Die Angebote sind völlig unübersichtlich und meistens auch nicht vergleichbar. Auch die gesetzlichen Kassen bieten über Kooperationspartner der privaten Krankenversicherung verschiedene Pakete an, welche aber nicht immer die beste Wahl darstellen. Außerdem ist damit eine gewisse Abhängigkeit zu dieser Kasse verbunden.

Wir haben festgestellt, dass der Bedarf unserer Mitarbeiter/innen nach den verschiedenen Produkten (Privatpatient im Krankenhaus, Zahnersatzabsicherung, Krankengeld-Nettoausgleich) häufig sehr verschieden ist.

Daher möchten wir als Arbeitgeber für unsere Mitarbeiter/innen und deren Familienangehörigen einen Gruppenvertrag mit äußerst günstigen Konditionen für die wichtigsten Bereiche einrichten!

- MediGroup S: Werden Sie Privatpatient im Krankenhaus (Chefarzt-Behandlung) und ermöglichen Sie sich eine Unterbringung im 1-oder 2-Bettzimmer
- MediGroup Z: Zeigen Sie der Gesundheitsreform die Zähne und reduzieren Sie die finanzielle Eigenbeteiligung auch für hochwertigen Zahnersatz
- Tarif TG 6: Kennen Sie Ihre finanzielle Lücke, wenn die Lohnfortzahlung nach längerer Krankheit endet? Sichern Sie die Höhe Ihres Nettoeinkommens auch in diesem Fall.

Wir wären Ihnen sehr dankbar, wenn Sie uns kurzfristig informieren, ob Sie an einer solchen Lösung interessiert sind. Informieren Sie uns einfach über das beigefügte Antwortschreiben!

Mit freundlichen Grüßen

## 8.3 Beispiel für einen Rückmeldebogen



Ihre Antwort reichen Sie bitte zurück an: \_\_\_\_\_ (Name, Abteilung)

### Rückantwort zur Zusatzversicherung für Mitarbeiter der Muster GmbH

? Ja, ich interessiere mich für ? MediGroup S ? MediGroup Z ? TG 6.

#### Das gilt auch für meine Familie:

Ehegatte / Lebenspartner (in): \_\_\_\_\_  
Name, Vorname Geburtsdatum

Kinder: \_\_\_\_\_  
Name, Vorname Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname Geburtsdatum

? Ich bin freiwillig gesetzlich versichert und wünsche eine Beratung zur Vollversicherung

? Ich bin grundsätzlich interessiert, habe aber noch ein paar Fragen.  
Bitte rufen Sie mich an.

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Abteilung: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_  
(Straße, PLZ, Wohnort)

Telefon: \_\_\_\_\_  
(geschäftlich) (privat)

Unterschrift: \_\_\_\_\_

## 8.4 Gehaltsbeileger

Muster Vorderseite



# Gothaer

Wir machen das.

### Top-Angebot: Leistungsstarke private Kranken- Ergänzungsversicherung.



#### Spezialkonditionen für Mitarbeiter/innen der NetCologne Gesellschaft für Telekommunikation mbH.

Auf Basis eines Kollektivvertrages zwischen NetCologne Gesellschaft für Telekommunikation mbH und der Gothaer Krankenversicherung AG haben Sie als Mitarbeiter/in die Möglichkeit, Kranken-Ergänzungsversicherungen zu Top-Konditionen abzuschließen.

Hier erhalten Sie exklusiv die Möglichkeit, sich über den leistungsstarken Versicherungsschutz zu informieren.

Sichern Sie sich Ihre Vorzüge!

#### Damit Sie im Krankheitsfall auch 1. Klasse fahren: Gothaer MediGroup A, S und Z und ZB.

Die Leistungen Ihrer **gesetzlichen Krankenkasse** stellen bereits heute **nur noch eine Grundversorgung** dar. In vielen Bereichen, z. B. beim Zahnarzt oder bei ambulanten Behandlungen durch Ärzte und Heilpraktiker, sind von Ihnen erhebliche Zuzahlungen zu leisten. Für eine drei bis vierköpfige Familie kommen schnell mehrere 100 Euro im Jahr zusammen.

**Schützen Sie sich** mit den leistungsstarken Tarifen vor den finanziellen Belastungen; und zwar mit Gothaer

- Gothaer MediGroup A bei **ambulanten** Behandlungen
- Gothaer MediGroup S bei **stationären** Behandlungen
- Gothaer MediGroup Z bei **Zahnersatz**-Behandlungen
- Gothaer MediGroup ZB bei **Zahnbehandlung** und **Zahnprophylaxe**

#### Ihre Vorteile als Mitarbeiter/in auf einen Blick.

- **Spezielle Tarife** mit einem **hervorragenden Preis-/Leistungsverhältnis**, die nur im Rahmen eines Kollektivvertrages angeboten werden
- **Unbürokratisches Anmeldeverfahren**
- **Anmeldeverfahren ohne herkömmliche Gesundheitsprüfung** für Neueinstellungen (sechs Monate ab Einstellungsbeginn)
- **Keine Wartezeiten**
- **Ehepartner, Lebenspartner und Kinder** können durch die Vereinbarung zu gleichen Konditionen, jedoch mit Gesundheitsprüfung, **mitversichert** werden.

#### Ihr Ansprechpartner.

**Sie haben noch Fragen?** Dann vereinbaren Sie einen unverbindlichen Beratungstermin mit Ihrem Ansprechpartner zum Thema private Kranken-Ergänzungsversicherung.



## Hier die Highlights und Beiträge von Gothaer MediGroup A, S und Z und ZB auf einen Blick.



Informieren Sie sich nachfolgend über die Highlights unserer Top-Angebote und das besonders attraktive Preis-/ Leistungsverhältnis.

Tarif	Versicherungsleistungen*	Monatsbeiträge								
		Alter:	0 -15	16 -20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-65	66-67
Gothaer MediGroup A	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>100 %</b> Erstattung der <b>Praxisgebühr</b>, max. 40 EUR je Kalenderjahr</li> <li>• <b>100 %</b> Erstattung der gesetzlichen Zuzahlungen für <b>Arzneimittel, Verbandsmittel, Heilmittel</b> (z. B. Massagen) und <b>Hilfsmittel</b> (z. B. Hörgeräte, Rollstühle) sowie von der GKV genehmigte <b>ambulante Transporte</b></li> <li>• <b>100 %</b> Erstattung für <b>Sehhilfen</b>, max. 120 EUR je Kalenderjahr</li> <li>• <b>80 %</b> Erstattung bei Behandlung durch <b>Heilpraktiker oder Naturheilverfahren</b> durch Ärzte inklusive Arzneien bis zu 1.000 EUR je Kalenderjahr</li> <li>• Bei Nichtinanspruchnahme von Leistungen erhalten Sie eine <b>Beitragsrückerstattung</b> für               <ul style="list-style-type: none"> <li>– 1 leistungsfreies Kalenderjahr = 3 Monatsbeiträge</li> <li>– 2 leistungsfreie Kalenderjahre = 4 Monatsbeiträge</li> <li>– 3 leistungsfreie Kalenderjahre = 5 Monatsbeiträge</li> </ul> </li> </ul>	Männer	5,27	8,31	7,40	7,47	11,66	14,80	20,53	23,06
		Frauen	5,27	9,47	9,43	14,54	19,66	25,10	28,26	30,54
Gothaer MediGroup S	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>100 %</b> Erstattung der Kosten für die <b>privatärztliche Behandlung im Krankenhaus</b></li> <li>• <b>100 %</b> Erstattung der Kosten für die Unterbringung und Verpflegung im <b>Ein- oder Zweibettzimmer</b></li> <li>• <b>100 %</b> Erstattung der gesetzlichen <b>Zuzahlungen</b></li> <li>• <b>100 %</b> Erstattung der Kosten <b>ambulanter Operationen</b> inklusive Vor- und Nachbehandlung (statt eines stationären Aufenthaltes)</li> </ul>	Männer	5,09	11,98	10,06	13,81	19,81	37,08	70,76	100,23
		Frauen	5,09	10,15	15,75	19,14	23,49	43,02	64,42	82,47
Gothaer MediGroup Z	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>100 %</b> Erstattung für <b>Zahnersatz**</b> bei Regelversorgung (ohne privatärztliche Rechnungsanteile)</li> <li>• <b>80 %</b> Erstattung für <b>Zahnersatz**</b> bei Wunschversorgung (mit privatärztlich. Rechnungsanteilen)</li> <li>• <b>80 %</b> Erstattung für <b>Implantate</b> (max. 4 je Kiefer)</li> <li>• <b>80 %</b> Erstattung für <b>Inlays</b> (unbegrenzt)</li> </ul>	Männer	0,41	1,98	3,27	5,76	10,33	14,65	20,16	23,21
		Frauen	0,41	2,57	5,47	9,35	12,45	17,55	21,14	21,38
Gothaer MediGroup ZB	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>100 %</b> Erstattung für <b>Zahnbehandlung</b></li> <li>• <b>100 %</b> Erstattung für <b>Zahnprophylaxemaßnahmen</b></li> <li>• <b>100 %</b> Erstattung für <b>professionelle Zahnreinigung</b> bis max 100 EUR je Kalenderjahr</li> <li>• <b>80 %</b> Erstattung für <b>Zahnbehandlung</b> (wenn keine Vorleistungen eines Trägers der GKV nachgewiesen werden)</li> </ul> Keine Höchstsummenbegrenzung für Zahnbehandlung und -prophylaxe (Ausnahmen: Professionelle Zahnreinigung)	Männer	3,67	6,02	7,99	9,21	9,21	9,21	9,21	9,21
		Frauen	3,67	3,85	8,79	9,96	9,96	9,96	9,96	9,96

\* Leistungen jeweils unter Anrechnung der Vorleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung.

\*\* Unter Zahnersatz fallen auch Gebühren für Heil- und Kostenpläne, funktionsanalytische und therapeutische Leistungen, Kosten zur Wiederherstellung der Funktion von Zahnersatz (Reparaturen).

Der vollständige Leistungsumfang ergibt sich aus den Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die wir Ihnen auf Wunsch gern zusenden.

**Informieren Sie sich jetzt bei Ihrem Berater über diese Gothaer Lösung.**

Gothaer Krankenversicherung AG  
Arnoldplatz 1 • 50969 Köln  
Telefon 0221 308-00 • Telefax 0221 308-103  
www.gothaer.de

**Petra Wilden**  
Herwarthstraße 1  
50672 Köln  
Telefon 0221 94666-102  
Telefax 0221 94666-109  
petra\_wilden@gothaer.de  
www.gothaer.de

## 8.5 MediGroup als Weihnachtsgeschenk 114532

**Gothaer**

Wir machen das.

**Die etwas andere Art,  
Danke zu sagen:  
Gothaer MediGroup als  
Weihnachtsgeschenk für  
Ihre Mitarbeiter.**



### **Gesundheit statt Zimtsterne: Cleverer Arbeitgeber investieren in Ihre wertvollste Ressource, die Mitarbeiter!**

Haben Sie schon einmal mit einem Geschenk eine Freude gemacht, von dem Sie selber als Arbeitgeber profitieren? Gothaer MediGroup ist ein solches Geschenk: Erstklassiger Versicherungsschutz für Ihre Mitarbeiter, die Ihnen als Arbeitgeber im Krankheitsfall aufgrund sehr guter medizinischer Versorgung schneller wieder zur Verfügung stehen.

Bei Gothaer MediGroup unterscheiden wir zwischen einem ambulanten, stationären und Zahnzusatz-Tarif. Sofern Sie als Arbeitgeber die Beitragszahlung als soziale Leistung für Ihre Mitarbeiter übernehmen, verzichten wir im Regelfall auf die sonst übliche Gesundheitsprüfung. Die Anmeldung der Mitarbeiter erfolgt über Meldelisten, das Ausfüllen von Anträgen ist nicht notwendig.

Darüber hinaus gelten keine Wartezeiten. Die Familienangehörigen Ihrer Mitarbeiter können (eigenfinanziert) zu den gleichen Konditionen mitversichert werden.

### **Gothaer MediGroup – hoher Nutzen zu einem geringen Preis.**

Informieren Sie sich auf der Rückseite über die Leistungen und Beiträge der Tarife. Überzeugen Sie sich selbst: Gothaer MediGroup bietet durch den umfangreichen Versicherungsschutz einen hohen Nutzen für Ihre Mitarbeiter. Und das zu einem günstigen Preis, der ausschließlich im Belegschaftsgeschäft geboten wird.

### **Interesse?**

Wir informieren Sie gerne in einem persönlichen Gespräch über weitere Einzelheiten.



114532 – 01.2012

**Hier die Highlights und Beiträge von Gothaer MediGroup A, S, Z und ZB auf einen Blick.**



Informieren Sie sich nachfolgend über die Highlights unserer Top-Angebote und das besonders attraktive Preis-/ Leistungsverhältnis.

Tarif	Versicherungsleistungen*	Monatsbeiträge								
		Alter:	0 -15	16 -20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-65	66-67
Gothaer MediGroup A	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>100 %</b> Erstattung der <b>Praxisgebühr</b>, max. 40 EUR je Kalenderjahr</li> <li>• <b>100 %</b> Erstattung der gesetzlichen Zuzahlungen für <b>Arzneimittel, Verbandsmittel, Heilmittel</b> (z. B. Massagen) und <b>Hilfsmittel</b> (z. B. Hörgeräte, Rollstühle) sowie von der GKV genehmigte <b>ambulante Transporte</b></li> <li>• <b>100 %</b> Erstattung für <b>Sehhilfen</b>, max. 120 EUR je Kalenderjahr</li> <li>• <b>80 %</b> Erstattung bei Behandlung durch <b>Heilpraktiker oder Naturheilverfahren</b> durch Ärzte inklusive Arzneien bis zu 1.000 EUR je Kalenderjahr</li> <li>• Bei Nichtinanspruchnahme von Leistungen erhalten Sie eine <b>Beitragsrückerstattung</b> für               <ul style="list-style-type: none"> <li>– 1 leistungsfreies Kalenderjahr = 3 Monatsbeiträge</li> <li>– 2 leistungsfreie Kalenderjahre = 4 Monatsbeiträge</li> <li>– 3 leistungsfreie Kalenderjahre = 5 Monatsbeiträge</li> </ul> </li> </ul>	Männer	5,27	8,31	7,40	7,47	11,66	14,80	20,53	23,06
		Frauen	5,27	9,47	9,43	14,54	19,66	25,10	28,26	30,54
Gothaer MediGroup S	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>100 %</b> Erstattung der Kosten für die <b>privatärztliche Behandlung im Krankenhaus</b></li> <li>• <b>100 %</b> Erstattung der Kosten für die Unterbringung und Verpflegung im <b>Ein- oder Zweibettzimmer</b></li> <li>• <b>100 %</b> Erstattung der gesetzlichen <b>Zuzahlungen</b></li> <li>• <b>100 %</b> Erstattung der Kosten <b>ambulanter Operationen</b> inklusive Vor- und Nachbehandlung (statt eines stationären Aufenthaltes)</li> </ul>	Männer	5,09	11,98	10,06	13,81	19,81	37,08	70,76	100,23
		Frauen	5,09	10,15	15,75	19,14	23,49	43,02	64,42	82,47
Gothaer MediGroup Z	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>100 %</b> Erstattung für <b>Zahnersatz**</b> bei Regelversorgung (ohne privatärztliche Rechnungsanteile)</li> <li>• <b>80 %</b> Erstattung für <b>Zahnersatz**</b> bei Wunschversorgung (mit privatärztlich. Rechnungsanteilen)</li> <li>• <b>80 %</b> Erstattung für <b>Implantate</b> (max. 4 je Kiefer)</li> <li>• <b>80 %</b> Erstattung für <b>Inlays</b> (unbegrenzt)</li> </ul>	Männer	0,41	1,98	3,27	5,76	10,33	14,65	20,16	23,21
		Frauen	0,41	2,57	5,47	9,35	12,45	17,55	21,14	21,38
Gothaer MediGroup ZB	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>100 %</b> Erstattung für <b>Zahnbehandlung</b></li> <li>• <b>100 %</b> Erstattung für <b>Zahnprohylaxemaßnahmen</b></li> <li>• <b>100 %</b> Erstattung für <b>professionelle Zahnreinigung</b> bis max 100 EUR je Kalenderjahr</li> <li>• <b>80 %</b> Erstattung für <b>Zahnbehandlung</b> (wenn keine Vorleistungen eines Trägers der GKV nachgewiesen werden)</li> </ul> Keine Höchstsummenbegrenzung für Zahnbehandlung und –prophylaxe (Ausnahmen: Professionelle Zahnreinigung)	Männer	3,67	6,02	7,99	9,21	9,21	9,21	9,21	9,21
		Frauen	3,67	3,85	8,79	9,96	9,96	9,96	9,96	9,96

\* Leistungen jeweils unter Anrechnung der Vorleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung.

\*\* Unter Zahnersatz fallen auch Gebühren für Heil- und Kostenpläne, funktionsanalytische und therapeutische Leistungen, Kosten zur Wiederherstellung der Funktion von Zahnersatz (Reparaturen).

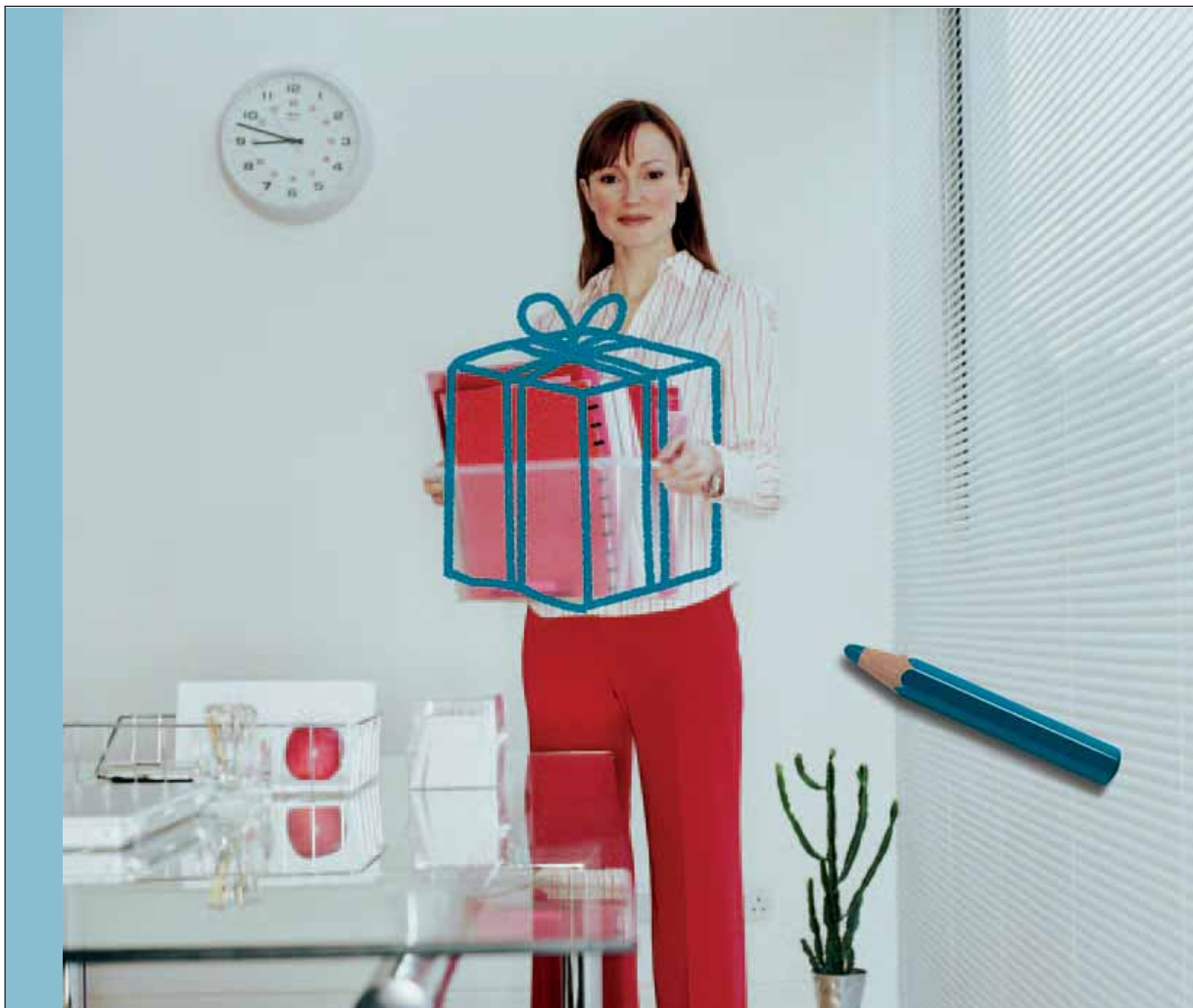
Der vollständige Leistungsumfang ergibt sich aus den Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die wir Ihnen auf Wunsch gern zusenden.

**Informieren Sie sich jetzt bei Ihrem Berater über diese Gothaer Lösung.**

Gothaer Krankenversicherung AG  
 Arnoldiplatz 1 • 50969 Köln  
 Telefon 0221 308-00 • Telefax 0221-308-103  
 www.gothaer.de



## 8.6 Anzeigenmotive



### Das Gesundheitspaket für die ganze Firma: Gothaer MediGroup.

Sichern Sie sich jetzt zu besonders günstigen Konditionen mit den Kranken-  
ergänzungstarifen der Produktfamilie Gothaer MediGroup ab. Denn die  
günstigen und leistungsstarken Ergänzungstarife gelten exklusiv für Sie und  
Ihre Familienangehörigen. Die Tarife bieten Ihnen sinnvollen Ergänzungsschutz  
von A wie ambulant bis hin zu Z wie Zahnersatz.

**Vergleichen Sie selbst: Gothaer MediGroup bietet mehr!**

**Ansprechpartner**

Mehr Infos unter: [www.medigroup.gothaer.de](http://www.medigroup.gothaer.de)

Versicherungsschutz. Vermögensberatung. Vorsorgestrategien.

**Gothaer**

Wir machen das.



**Jetzt Vorteilsangebot sichern!**  
Siehe Beilage in der Juni-Ausgabe.

## Damit Sie wie ein König behandelt werden: Gothaer MediGroup Z.

Sie sind gesetzlich versichert? Möchten sich aber auch hochwertigen Zahnersatz wie z.B. Implantate ohne teure Zuzahlungen leisten können? Dann ist die Ergänzungsversicherung Gothaer MediGroup Z für Sie und Ihre Familie, als Mitglied des Verbandes der Reservisten der Deutschen Bundeswehr e.V., die perfekte Lösung.

### Hier einige der vielen Vorteile:

- Bis zu 100% der Regelleistung (unter Anrechnung der GKV-Leistung)
- Bis zu 80% Kostenerstattung bei privatärztlicher Behandlung, auch für Inlays und Implantate (jeweils nach Vorleistung durch die gesetzliche Krankenkasse)

Profitieren Sie jetzt. Wir machen es Ihnen einfach.



**Gothaer**  
Wir machen das.





## Entscheiden Sie selbst, wenn es um Ihre Gesundheit geht: Gothaer MediGroup Z.

Für Sie ist die Absicherung durch den Tarif Gothaer MediGroup Z besonders attraktiv: Denn der günstige Zahnergängungstarif gilt exklusiv für Sie, als Mitarbeiter der SKYLOTEC GmbH, sofern sich mindestens 20 Mitarbeiter für den Abschluss von MediGroup Z entschieden haben, kann eine Gruppenvereinbarung mit der Gothaer getroffen werden. Vielseitig und innovativ sind die Leistungen des Tarifes Gothaer MediGroup Z. Mit der Gothaer und den Tarif MediGroup Z sind Sie günstig versichert und optimal abgesichert.

**Vergleichen Sie selbst: Gothaer MediGroup Z bietet mehr!**

**Ansprechpartner**

Mehr Infos unter: [www.medigroup.gothaer.de](http://www.medigroup.gothaer.de)

Versicherungsschutz. Vermögensberatung. Vorsorgestrategien.

**Gothaer**

Jetzt bei Ihrer Hauptgeschäftsstelle Xxxx.  
Ihre Ansprechpartnerin Xxxx



**Gothaer MediGroup Z und MediGroup ZB:**  
Starker Schutz für Ihre Zähne.

- Erstattung für Regelversorgung
- Erstattung für Inlays und Implantate
- Prophylaxe und Zahnreinigung

**Gothaer**  
Wir machen das.

## Zwei starke Zahnergänzungs-Tarife für ein königliches Lächeln.

Schöne und gepflegte Zähne sind ein Stück Lebensqualität. Mit der Kombination von Gothaer MediGroup Z mit MediGroup ZB bieten wir Ihnen die perfekte Lösung.

**Unter anderem Kostenerstattung von:**

- Bis zu 100 % der Regelleistung\*
- Bis zu 80 % bei privatärztlicher Behandlung, auch für Inlays und Implantate\*
- Bis zu 100 Euro für professionelle Zahnreinigung pro Jahr

\*jeweils nach Vorleistung durch die gesetzliche Krankenkasse (GKV)



Speziell für  
Verbandsmitglieder

**Gothaer**  
Wir machen das.

## 9 Ansprechpartner

### Ihre Ansprechpartner

Gothaer Krankenversicherung AG  
Gesundheit Vertriebsunterstützung GVU  
Arnoldiplatz 1  
50969 Köln  
Tel. 0221 308-22591  
Fax 0221 308-22500  
gvu@gothaer.de



Stefan Werner  
Tel. 0221 308-22517  
stefan\_werner@gothaer.de



Aneta Philipps  
Tel. 0221 308-22519  
aneta\_philipps@gothaer.de

### Ihre Ansprechpartner vor Ort



Region Nord  
Oliver Dörner  
0160 97285271



Region West  
Willi Tischler  
0170 3317517