

Allianz Highlights

Einzigartig. Erstklassig.

SDV AG Makler meets Company

November 2021

Allianz Private Krankenversicherung

Erich Hoffmann



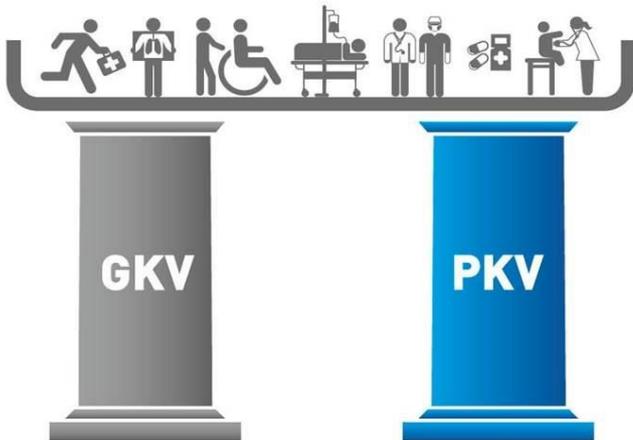


Agenda

- I. **Finanzstärke**
- II. Anrechenbarkeit der Vorversicherungszeiten für die BRE
- III. Garantierte Beitragsentlastung im Alter
- IV. OptionFlexiMed
- V. Pflegetagegeld PZT Best

Das deutsche Gesundheitssystem:

Zwei Versicherungssysteme – ein Versorgungssystem



- universeller Krankenversicherungsschutz (mit Zahnersatz)
- geringe Selbstbeteiligung (GKV-Zuzahlungen mit Belastungsgrenze)
- flächendeckendes Angebot an Gesundheitsdienstleistungen
- geringes Ausmaß von Rationierungen
- hoher Versorgungsstandard
- geringe Wartezeiten

Quelle: PKV-Verband 

Leistungsvorteile der PKV

GKV:

- In der GKV werden die **Leistungen vom Gesetzgeber definiert** und können auch gestrichen werden.
- Die GKV-Leistungen müssen laut Sozialgesetzbuch nicht nur **ausreichend** und zweckmäßig, sondern auch **wirtschaftlich** sein. Das bedeutet, dass die Leistung zwar qualitativ hochwertig, aber unter Einsatz von geringem Aufwand an Kosten erbracht werden soll.

PKV:

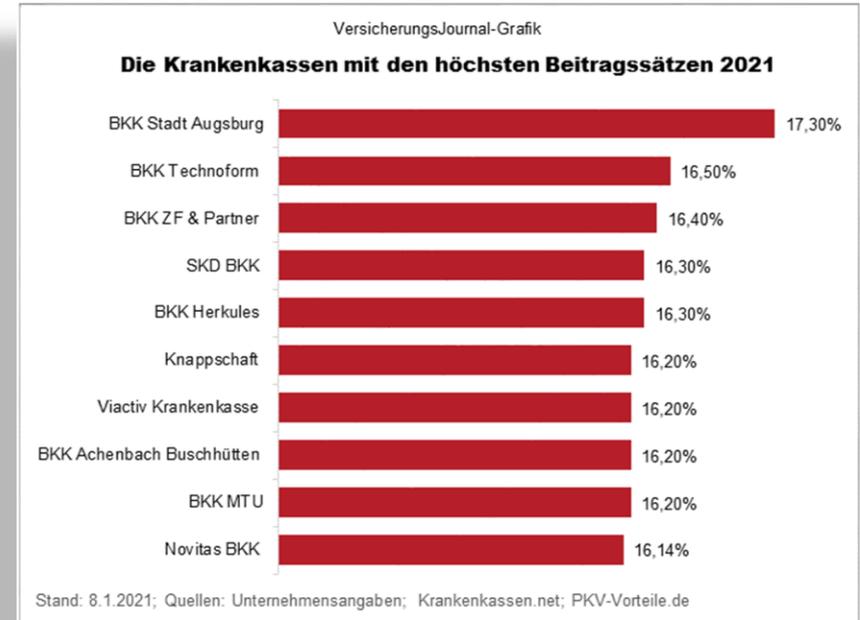
- In der PKV kann sich jeder Versicherte einen **maßgeschneiderten Krankenversicherungsschutz** wählen. Dabei ist von gutem Standard- bis zum Komfortschutz alles möglich.
- Wofür sich der Versicherte in der PKV auch entscheidet: die vereinbarten **Leistungen** sind – anders als in der GKV, wo der Gesetzgeber Leistungen kürzen kann – **privatrechtlich geschützt und gelten ein Leben lang.**

Quelle: PKV-Verband PKV

Bewusster Umgang mit Gesundheitskosten wird in der PKV über die Möglichkeit der Beitragsrückerstattung gefördert. Neben der Freiheit der Wahl des Versicherungsschutz ein weiterer Anreiz zur Eigenverantwortung der PKV Kunden. Das wirkt sich positiv auf Beitragsentwicklungen aus. In der GKV fehlt dies leider komplett



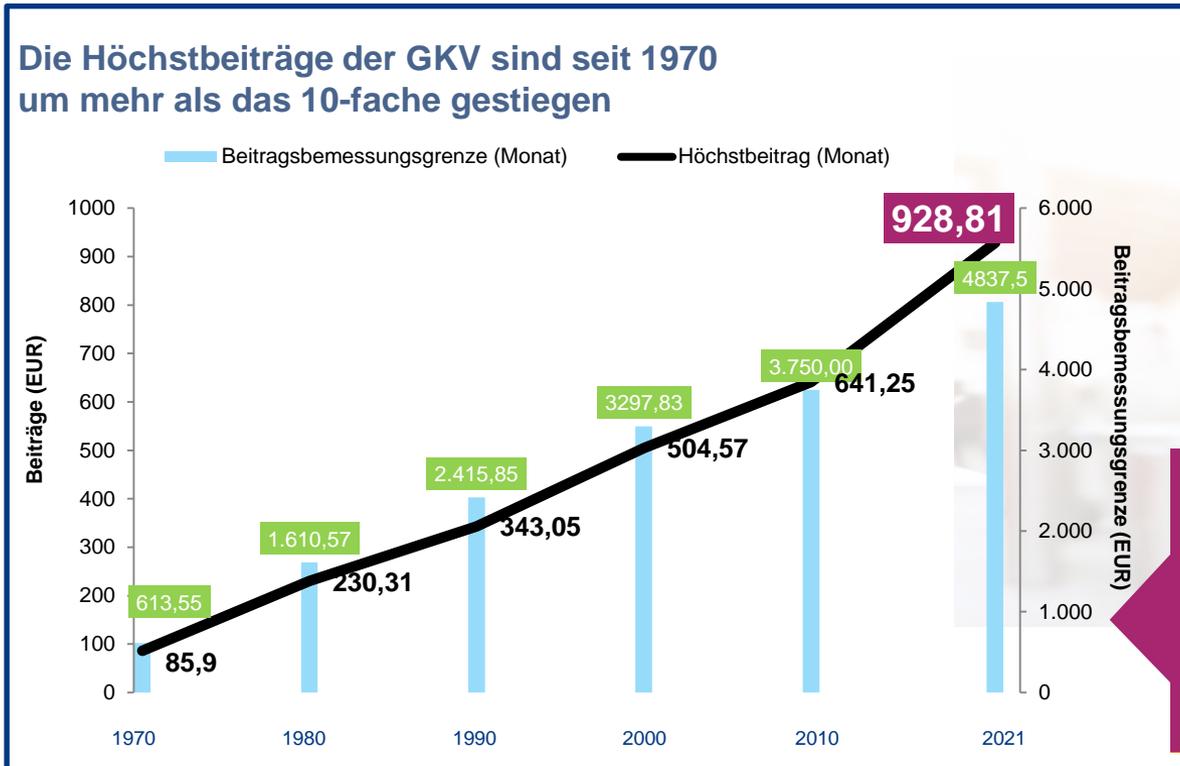
Beste medizinische Versorgung hat ihren Preis – Beitragssteigerungen kein Thema der PKV allein



Die Beitragsbemessungsgrenze und der Zusatzbeitrag summieren sich in der Spitze auf einen Höchstbeitrag je Monat von bis zu

996,53 € (BKK Stadt Augsburg)

Ständige Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze lässt GKV-Höchstbeiträge steigen



Die Beitragsbemessungsgrenze und der Zusatzbeitrag summieren sich in der Spitze auf einen Höchstbeitrag je Monat von bis zu

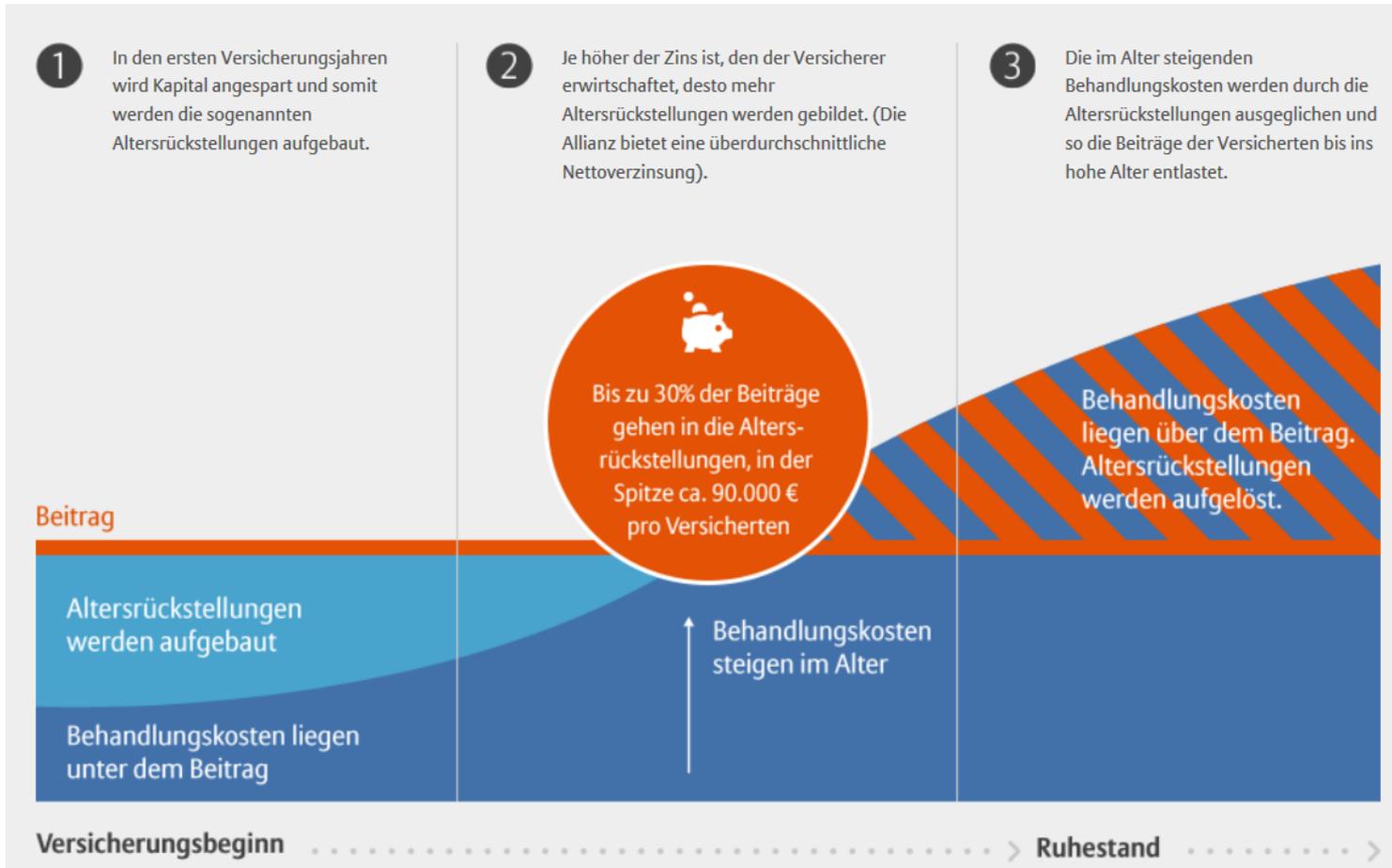
996,53 € (BKK Stadt Augsburg)

Quelle: <http://www.pkv.wiki/cms/pkv/info/grundlagen/pkv/bbg/entwicklung-der-beitragsbemessungsgrenze>

Umrechnungssatz: 1 EUR \cong 1,95583 DM



Kapitalanlagen sorgen langfristig für stabilere Beiträge



- Altersrückstellungen
- Behandlungskosten, in €



Ihre Kunden profitieren von unserer starken Kapitalanlage

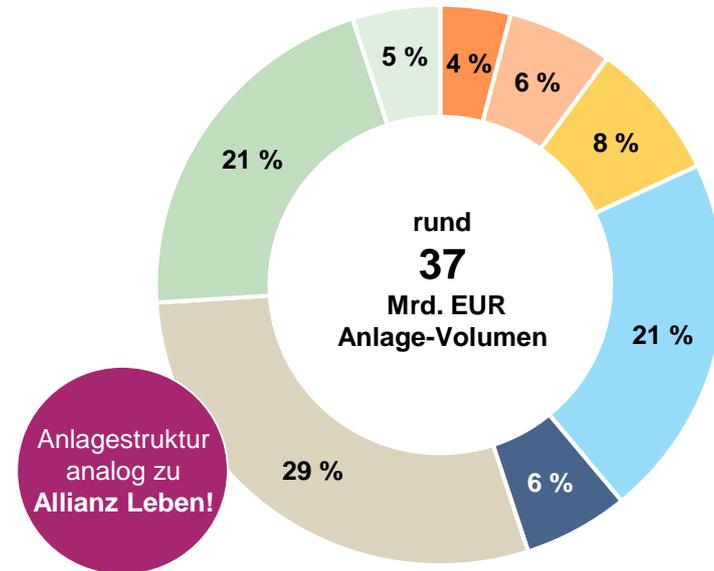
Langfristiges Geschäftsmodell

Hohe Finanzkraft

Zugang zu internationalen Kapitalmärkten durch großen Konzernverbund

Exzellentes Know-how bei alternativen Anlagen

Nachhaltigkeit



Kapitalanlagestruktur¹ der APKV

(nach Marktwerten, IFRS, in Prozent)

- Aktien
- Infrastruktur/erneuerbare Energien/Private Equity
- Immobilien
- Unternehmensanleihen
- Staatsanleihen Schwellenländer
- Staatsanleihen Industrieländer
- Pfandbriefe/besicherte Darlehen
- Baufinanzierung

¹ Stand 31.03.2020

Ihre innovative Kapitalanlage entwickelt die APKV stetig weiter – für Ihre Kunden!



Wir handeln zukunftsorientiert – mit alternativen Kapitalanlagen **USP**

Heute:

Rund **ein Viertel** unseres Anlagevolumens investieren wir in **alternative Investments**. Investments, die nicht an der Börse gehandelt werden. Einige Beispiele:



Bis 2050:

Werden alle unsere **Kapitalanlagen klimaneutral** sein.

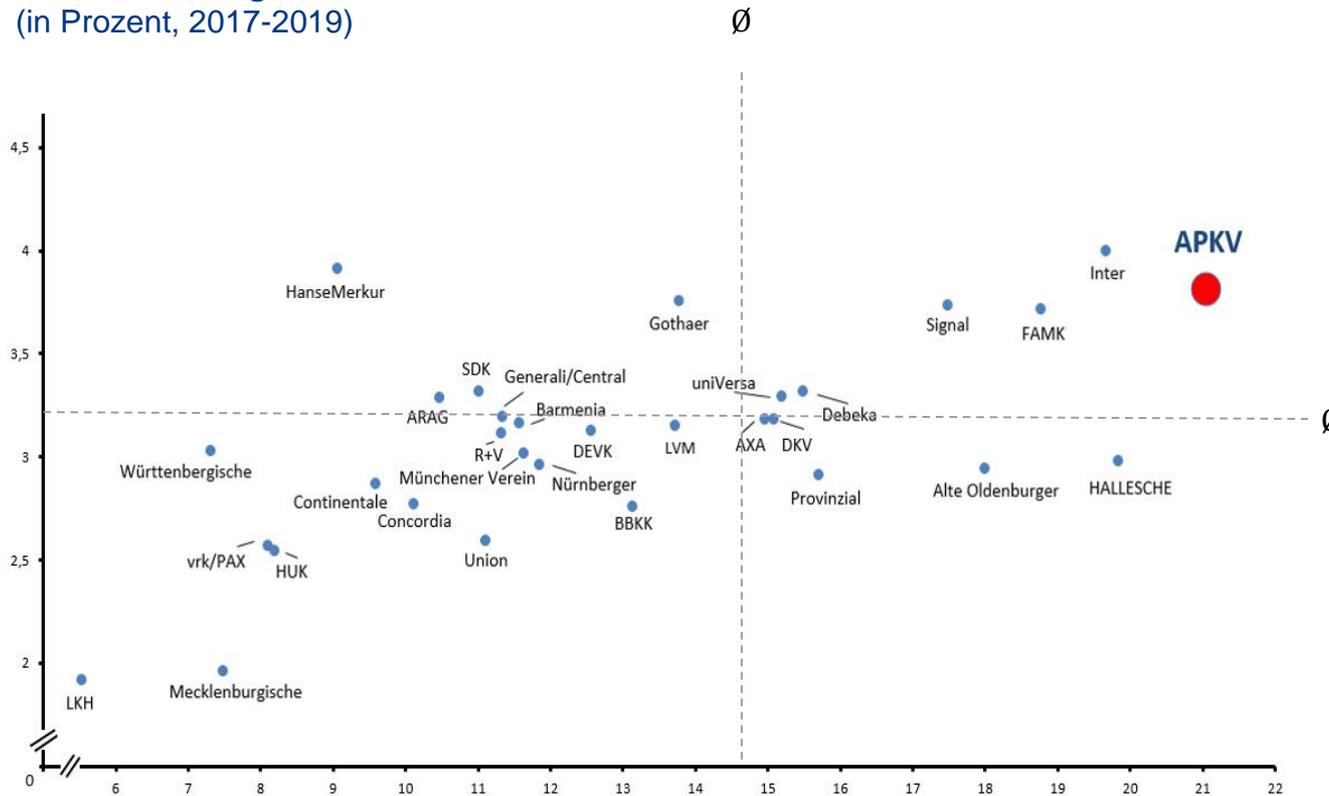
Quelle: AIM 30.09.2019.

Mittelfristig soll **jeder 3. Euro der Allianz Kunden** in alternative Anlagen investiert werden.



Trotz sicherheitsorientierter Anlagestrategie – APKV erzielt hohe Renditen bei großen Reserven

Nettoverzinsung¹
(in Prozent, 2017-2019)



Bewertungsreserven²
(in Prozent, 2017–2019)

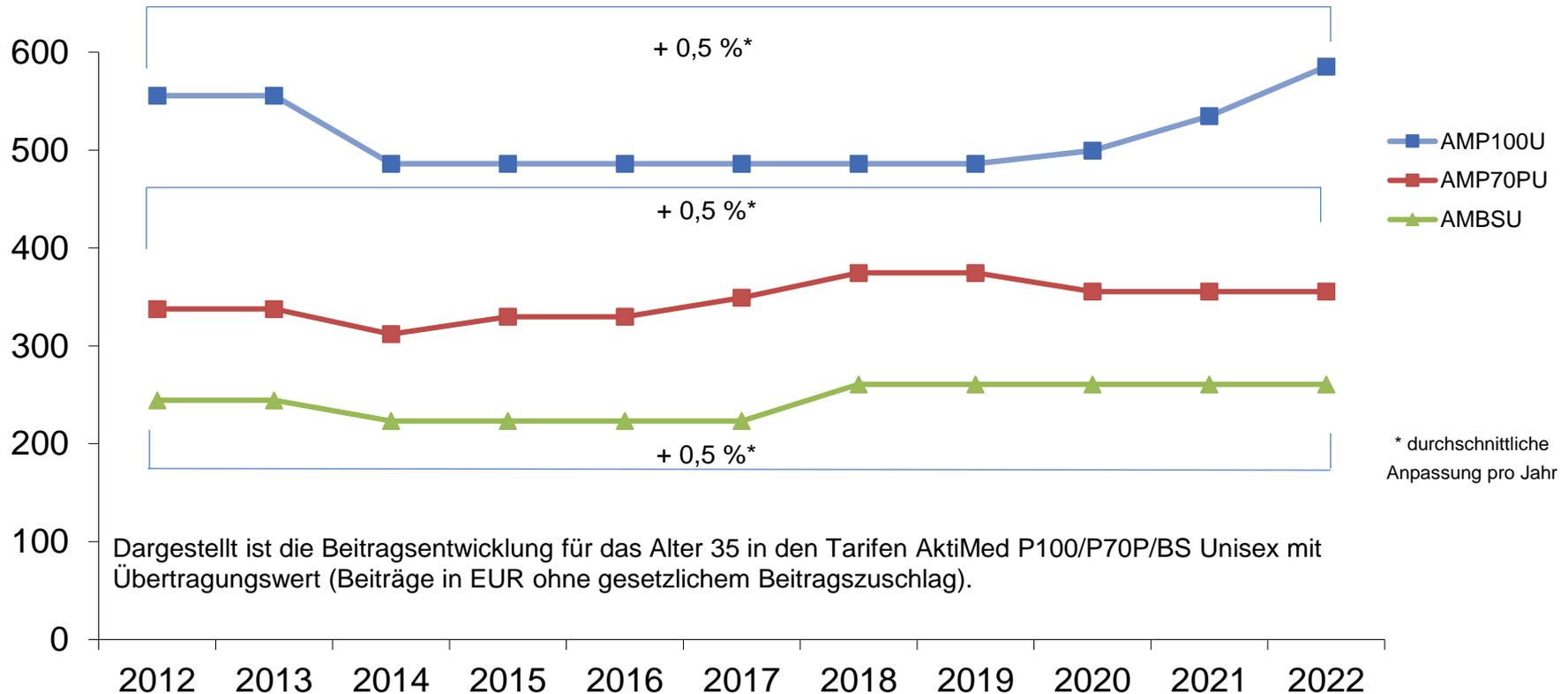
Quellen: Auswertung der Geschäftsberichte – Angaben ohne Gewähr, Focus Money 2020

¹ Nettoverzinsung: Realisierte Rendite des angelegten Kapitals – auch der Altersrückstellungen der Kunden.

² Bewertungsreserven: Differenz zwischen Marktwert und bilanziellem Buchwert von Kapitalanlagen, hier ausgedrückt im Verhältnis zur gesamten Kapitalanlage.

AktiMed Tarife in der Breite mit geringfügigen Anpassungen seit Einführung 01.01.2012

Beitragsentwicklung AktiMed P100 / P70P und BS seit Tarifeinführung:





Agenda

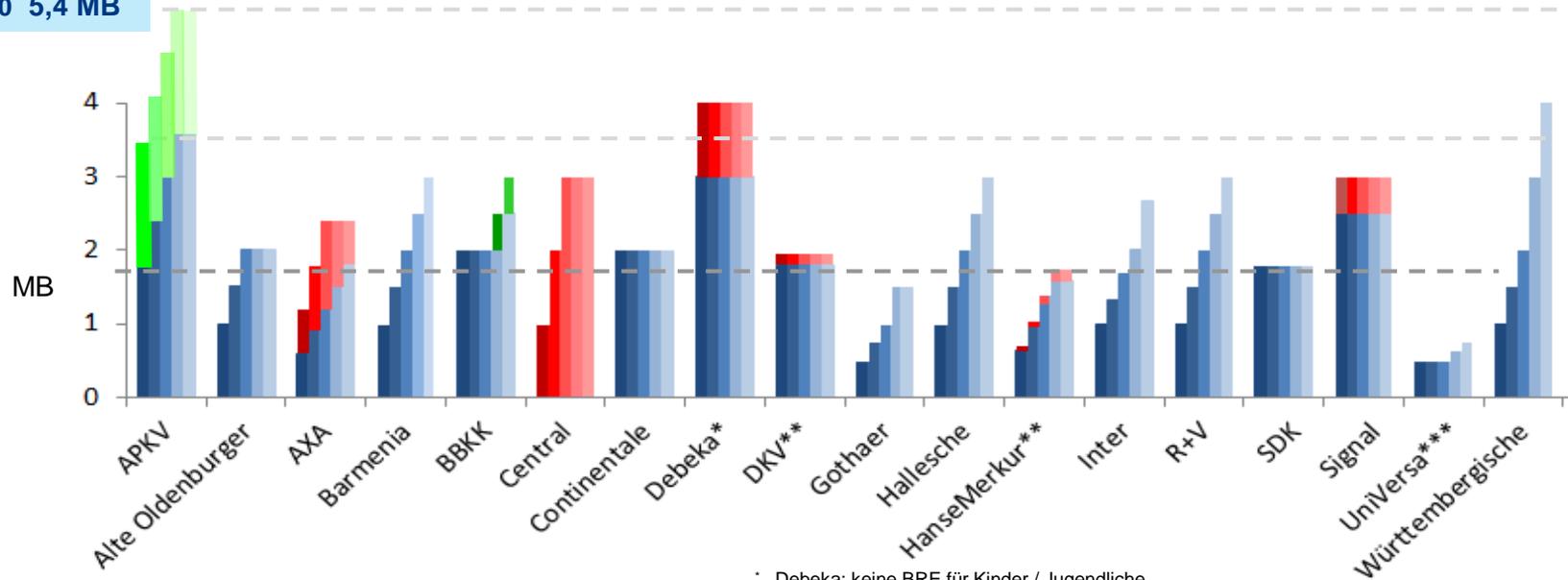
- I. Finanzstärke
- II. Anrechenbarkeit der Vorversicherungszeiten für die BRE
- III. Garantierte Beitragsentlastung im Alter
- IV. OptionFlexiMed
- V. Pflegetagegeld PZT Best



Die APKV-Finanzstärke ermöglicht marktüberdurchschnittliche Beitragsrückerstattung

➔ BRE relevanter Wettbewerber für die ersten 5 Jahre

AMP100 5,4 MB



* Debeka: keine BRE für Kinder / Jugendliche.
 ** BRE feste EUR-Beträge: DKV 600/900/1.200/1.500 EUR p.a. (tarifabhängig); HanseMerkur (seit 2012 konstant). 200 EUR/300 EUR/400 EUR/500 EUR/500 EUR, jedoch schleichende Entwertung durch Beitragsanpassung.
 *** BRE UniVersa: Vergleichswerte für BRE 2012 sind Werte aus 2013.

Zahlreiche Wettbewerber mussten die BRE seit 2012 absenken (rote Balken)



Tagesaktuell: neue BRE-Regelung/Wechselvorteil



Für PKV-Versicherte:

Allianz Wechselvorteil

Sie wechseln in die private Krankenversicherung der Allianz und können von Anfang an eine höhere Beitragsrückerstattung (BRE) erhalten. **Wir rechnen Ihnen die leistungsfreie Versicherungszeit in der Vollversicherung bei einer anderen privaten Krankenversicherung (PKV) an.** Leistungsfreiheit besteht sogar dann, wenn Leistungen für Vorsorgeuntersuchungen bei der anderen PKV in Anspruch genommen wurden.

So profitieren Sie vom Wechselvorteil:

- ✓ Der Versicherungsbeginn Ihres BRE-berechtigten Tarifs ist seit dem 01.01.2021 oder später.
- ✓ Ihre Versicherungszeit in der PKV beträgt 12 Monate oder mehr.
- ✓ Es werden alle vollen, durchgängig leistungsfreien Kalenderjahre unmittelbar vor dem Wechsel angerechnet – auch von mehreren Vorversicherern.
- ✓ Bei unterjährigem Wechsel muss bis zum Wechselzeitpunkt Leistungsfreiheit bestanden haben.
- ✓ Sie reichen einen Nachweis innerhalb von 6 Monaten nach Versicherungsbeginn bei der APKV ein.

Die Auszahlung der BRE nach dieser Regelung erfolgt erstmalig in 2022, sofern alle Voraussetzungen für den Erhalt der BRE erfüllt sind.

Ihre Allianz Private Krankenversicherungs-AG
München, 01.07.2021.

Nina Klingspor
Nina Klingspor
Vorsitzende des Vorstands

Dr. Jan Esser
Dr. Jan Esser
Mitglied des Vorstands

Vorteilhafter
als gedacht.
Erstklassig
wie erwartet.

Unsere Finanzstärke
wird regelmäßig durch
neutrale Tests bestätigt:



FOCUS-MONEY
(TEST FOCUS 15/21)
„Beste Finanzkraft“



Für GKV-Versicherte:

Allianz Wechselvorteil

Sie wechseln in die private Krankenversicherung der Allianz und können von Anfang an eine höhere Beitragsrückerstattung (BRE) erhalten. **Wir rechnen Ihnen die leistungsfreie Versicherungszeit in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) an.** Leistungsfreiheit besteht sogar dann, wenn Leistungen bis zu einem Gesamtwert in Höhe von 300 Euro pro Kalenderjahr bei der GKV in Anspruch genommen wurden.

So profitieren Sie vom Wechselvorteil:

- ✓ Der Versicherungsbeginn Ihres BRE-berechtigten Tarifs ist ab dem 01.01.2022 oder später.
- ✓ Ihre Versicherungszeit in der GKV beträgt 12 Monate oder mehr.
- ✓ Es werden alle vollen, durchgängig leistungsfreien Kalenderjahre unmittelbar vor dem Wechsel angerechnet.
- ✓ Bei unterjährigem Wechsel muss bis zum Wechselzeitpunkt Leistungsfreiheit bestanden haben.
- ✓ Sie reichen einen Nachweis mit dem Antrag bei der APKV ein.

Die Auszahlung der BRE nach dieser Regelung erfolgt erstmalig in 2023, sofern alle Voraussetzungen für den Erhalt der BRE erfüllt sind.

Ihre Allianz Private Krankenversicherungs-AG
München, 01.07.2021.

Nina Klingspor
Nina Klingspor
Vorsitzende des Vorstands

Dr. Jan Esser
Dr. Jan Esser
Mitglied des Vorstands

Vorteilhafter
als gedacht.
Erstklassig
wie erwartet.

Unsere Finanzstärke
wird regelmäßig durch
neutrale Tests bestätigt:

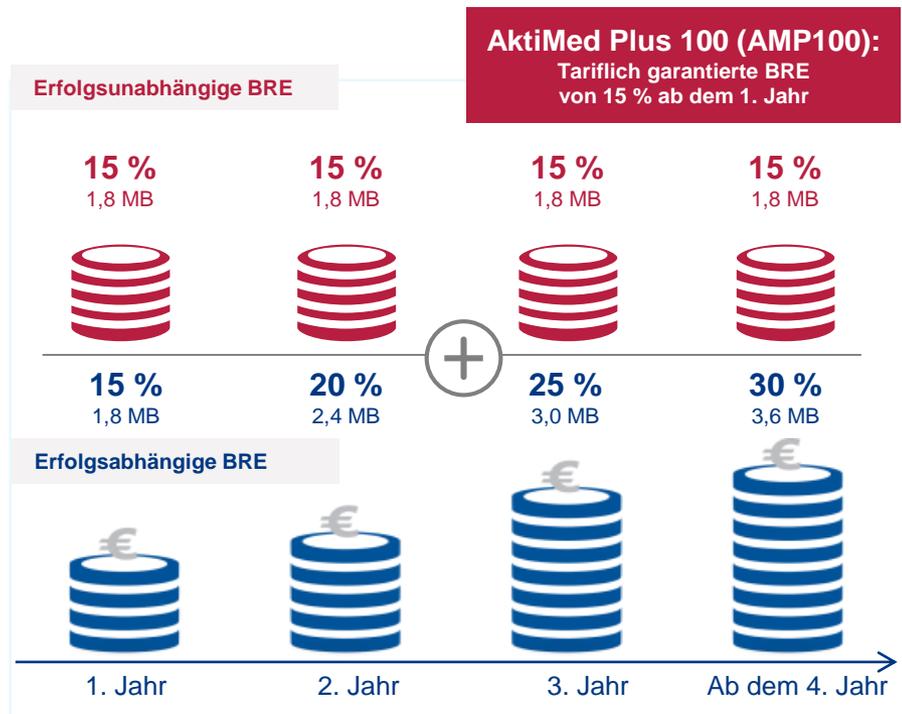


FOCUS-MONEY
(TEST FOCUS 15/21)
„Beste Finanzkraft“



Der Verkaufsschlager AktiMed Plus 100 (AMP100U) jetzt noch attraktiver denn je¹

Beispiel: BRE-Regelung in AktiMed Plus 100 (AMP100U)



¹ Beitrag ohne BTZ und V, da diese Bestandteile nicht BRE-relevant sind. Die BRE erfolgt bei Arbeitnehmern auch für den Arbeitgeberanteil.

² Arbeitgeber übernehmen 50 % des Beitrags bis zur Höchstgrenze. Bei einer BRE von 45 % ist faktisch nur noch 5 % des Beitrags vom Arbeitnehmer zu begleichen.

Beispiel: AktiMed Plus 100 (AMP100U) für Alter 32; Monatsbeitrag ab 01.01.2021 von 511,01 EUR¹

	BRE p. a.	BRE p. M.	Effektiver MB	Zu zahlen
BRE im 1. Jahr (30 %)	1.839,64	153,30	357,71	102,20
BRE im 2. Jahr (35 %)	2.146,24	178,85	332,16	76,65
BRE im 3. Jahr (40 %)	2.452,85	204,40	306,61	51,10
BRE im 4. Jahr (45 %)	2.759,45	229,95	281,06	25,55

Alle Werte in EUR.



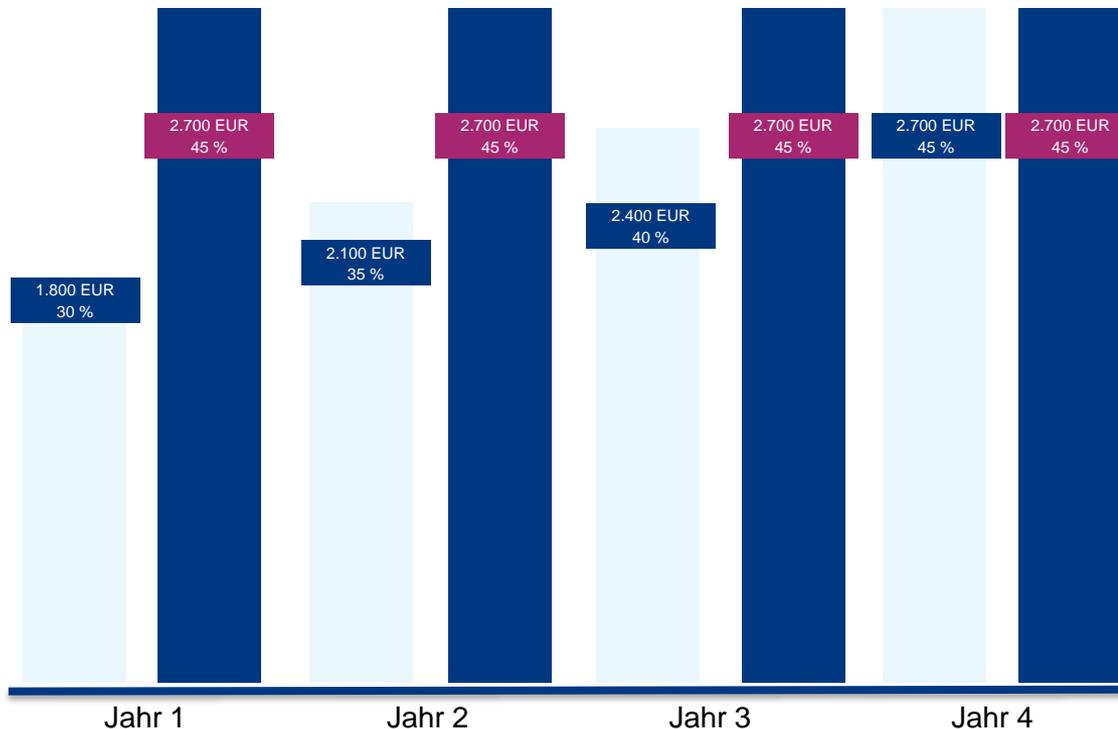
Der Beitrag wird **zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer paritätisch** (je 50 %) geteilt.

Bei einer Anrechnung von 3 vollen leistungsfreien Vorversicherungs Jahren steigt der Kunde in BRE-Stufe 4 ein und zahlt **faktisch ab dem 1. Jahr nur 5 % des Beitrags**.²



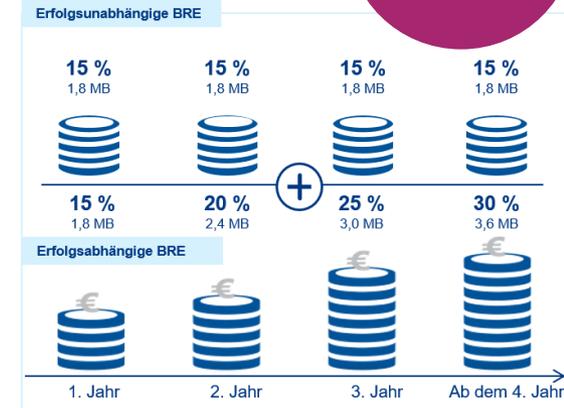
Der Verkaufsschlager AktiMed Plus 100 (AMP100U) jetzt noch attraktiver denn je

Beispiel: BRE bei 500 EUR MB; keine Anrechnung versus Anrechnung von 3 leistungsfreien Jahren



BRE-Regelung in AktiMed Plus 100 (AMP100U)

Das Besondere bei AMP100U: 15 % tariflich garantierte BRE ab dem 1. Jahr.



BRE ohne Anrechnung der Leistungsfreiheit GKV/PKV
 BRE mit Anrechnung der Leistungsfreiheit GKV/PKV



Wichtig für Arbeitnehmer:innen: Der Beitrag wird **zwischen Arbeitgeber:in und Arbeitnehmer:in paritätisch (je 50%) geteilt**. Bei einer Anrechnung von 3 vollen leistungsfreien Jahren steigt Ihr Kunde in BRE-Stufe 4 ein und zahlt **faktisch ab dem 1. Jahr nur 5 % des Beitrags**.¹

¹ Arbeitgeber:innen übernehmen 50 % des Beitrags bis zur Höchstgrenze. Zudem erfolgt die BRE bei Arbeitnehmer:innen auch für den Arbeitgeberanteil. Bei einer BRE von 45 % ist faktisch nur noch 5 % des Beitrags vom Arbeitnehmer zu begleichen.



neue BRE-Regelung/Wechselvorteil ganz praktisch..

Allianz

Für GKV-Versicherte:

Allianz Wechselvorteil

Sie wechseln in die private Krankenversicherung der Allianz und können von Anfang an eine höhere Beitragsrückerstattung (BRE) erhalten. Wir rechnen Ihnen die leistungsfreie Versicherungszeit in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) an. Leistungsfreiheit besteht sogar dann, wenn Leistungen bis zu einem Gesamtwert in Höhe von 300 Euro pro Kalenderjahr bei der GKV in Anspruch genommen wurden.

So profitieren Sie vom Wechselvorteil:

- ✓ Der Versicherungsbeginn Ihres BRE-berechtigten Tarifs ist ab dem 01.01.2022 oder später.
- ✓ Ihre Versicherungszeit in der GKV beträgt 12 Monate oder mehr.
- ✓ Es werden alle vollen, durchgängig leistungsfreien Kalenderjahre unmittelbar vor dem Wechsel angerechnet.
- ✓ Bei unterjährigem Wechsel muss bis zum Wechselzeitpunkt Leistungsfreiheit bestanden haben.
- ✓ Sie reichen einen Nachweis mit dem Antrag bei der APKV ein.

Die Auszahlung der BRE nach dieser Regelung erfolgt erstmalig in 2023, sofern alle Voraussetzungen für den Erhalt der BRE erfüllt sind.

Vorteilhafter als
gedacht.
Erstklassig wie
erwartet.

Unsere Finanzstärke wird regelmäßig durch neutrale Tests bestätigt:

FOCUS-MONEY
BESTE FINANZKRAFT
ALLIANZ

Private Krankenversicherung
Bewertete Sie verglichen
im Test: Alle in Deutschland
aktiven PKV-Vollversicherer
Ausgabe 15/2021

FOCUS-MONEY
(TEST FOCUS
1521)
„Beste Finanzkraft“

Beitragsrückerstattung und Effektivbeitrag

Vorschlag für eine private Krankenversicherung

Ihre Auswahl auf einen Blick:

Berechnung vom 18.08.2021

für	Tarif	Beitrag
Max Mustermann		675,63 EUR
	AktiMed Plus 100	518,54 EUR
	AktiMed WechselOption	8,00 EUR
	Krankentagegeld Angestellte ab 7. Woche - 3.900 EUR monatlich*	54,34 EUR
	Pflegepflichtversicherung	42,90 EUR
	Gesetzlicher BTZ	51,85 EUR
*gerechnet bei 30 Tagen		
monatlicher Gesamtbeitrag		675,63 EUR
davon Beitragsanteil für den gesetzlichen Leistungsumfang abzgl. Arbeitgeberzuschuss für die KV und PV		514,04 EUR - 333,82 EUR
monatlicher Eigenanteil am Gesamtbeitrag		341,81 EUR

Seite 1 von 3



Ein Nachweis der bisherigen Leistungsfreiheit muss erfolgen.



Die BRE – das gilt für alle

Der Nachweis muss folgende Information enthalten:

- **Zeitraum** der leistungsfreien Zeit bis zum Beendigungszeitpunkt beim Vorversicherer.
- Bestätigung, dass **keine Leistungen im genannten Zeitraum eingereicht** wurden.

Das gilt für die Einreichung:

- **Bestätigung der Leistungsfreiheit durch die Kund:in und die Einreichung der Nachweise über die entsprechenden Formulare** (F1-51-013Z0 für die PKV und F1-51-014Z0 für die GKV).

Es gelten **unterschiedliche** Prozesse für **PKV-** und **GKV-Kund:innen!**



GKV-
Versicherte

Regelung für Kund:innen mit einer GKV-Versicherung

Als Nachweis wird z. B. anerkannt:

- **Leistungsauskunft der GKV** („Patientenquittung“).
- Liegt für das aktuelle bzw. letzte Kalenderjahr vor dem Versicherungsbeginn **kein Nachweis** vor, so reicht die **Bestätigung der Kund:in** als Nachweis für diesen Zeitraum aus.

Der Nachweis muss mit dem Antrag eingereicht werden.



PKV-
Versicherte

Regelung für Kund:innen mit einer PKV-Vollversicherung

Als Nachweis werden z. B. anerkannt:

- **Bescheinigungen des Vorversicherers** über die jährlich eingereichten und erstatteten Leistungen.
- **Bescheinigungen über den jährlichen Selbstbehalt** mit aufgelisteten Leistungsausgaben.
- die **BEG-Bescheinigungen der Vorjahre**, auf welchen eine Auszahlung der BRE des Vorversicherers aufgelistet ist.
- Liegt für das aktuelle bzw. letzte Kalenderjahr vor dem Versicherungsbeginn **kein Nachweis** vor, so reicht die **Bestätigung der Kund:in** als Nachweis für diesen Zeitraum aus.

Der Nachweis kann **bis zu 6 Monate nach Versicherungsbeginn** eingereicht werden.¹

¹ Der Nachweis kann über alle bekannten Kommunikationskanäle versendet werden – MeineAllianz, Gesundheits-App, krankenversicherung@allianz.de.



Beantragung der Patientenquittung am Beispiel TK

Einloggen in „Meine TK“:

Medikamentenübersicht und Patientenquittung bestellen

Hier können Sie gleich mehrere wichtige Übersichten anfordern:

- Liste aller vom Arzt oder Zahnarzt abgerechneten Leistungen der vergangenen vier Jahre (Patientenquittung)
- Liste aller vom Arzt verordneten Arznei-, Verband- und Hilfsmittel der vergangenen zwei Jahre (Medikamentenübersicht TK-ViA)

Beide Übersichten erhalten Sie per Post nach Hause.

Tipp: Die Medikamentenübersicht können Sie auch direkt online in der TK-App einsehen.

Medikamentenübersicht und Patientenquittung bestellen

Medikamente bei Kinderwunsch, Schwangerschaft und Stillzeit

Unsicherheiten vermeiden und Ihre persönliche Arzneimitteltherapie optimal gestalten: Durch unsere Kooperation mit dem [Pharmakovigilanz- und Beratungszentrum \(PVZ\) für Embryonaltoxikologie](#) erhalten Sie über bereits bewertete Arzneimittel zusätzliche Informationen, wenn Ihre Arzneimittel besondere Auswirkungen bei Kinderwunsch, Schwangerschaft und Stillzeit haben.

Die Verantwortung für die Auswahl, Anwendung, Dosierung und Dauer der Therapie liegt beim behandelnden Arzt.

Meine Bestellung

- Arzneimittelauskunft TK-ViA
- TK-Patientenquittung Ärztliche Leistungen
 - Bitte führen Sie die von den Ärzten festgestellten Diagnosen auf.
- TK-Patientenquittung zahnärztliche Leistungen

Absenden

Es kann sogar ausgewählt werden, ob Diagnosen genannt werden sollen oder nicht.



Beantragung der Patientenquittung am Beispiel TK

Die Techniker

TK-Patientenquittung für [REDACTED]

Abgerechnete ambulante ärztliche Leistungen für 01.10.2015 - 05.04.2017

Praxis: [REDACTED] **2015**

4. Quartal 2015 Sachkosten: 2,85 EUR Honorar: 39,96 EUR **Gesamt: 42,81 EUR**

Tag	Position	Kurzbeschreibung
13.11.2015	[REDACTED]	[REDACTED]
20.11.2015	[REDACTED]	[REDACTED]

Folgende Diagnosen wurden festgestellt:

Schlüssel	Beschreibung
[REDACTED]	[REDACTED]

Praxis: [REDACTED] **2016**

3. Quartal 2016 Sachkosten: 0,25 EUR Honorar: 53,33 EUR **Gesamt: 53,58 EUR**

Tag	Position	Kurzbeschreibung
28.09.2016	[REDACTED]	[REDACTED]

Seite 1

Abgerechnete ambulante zahnärztliche Leistungen für 01.10.2015 - 05.04.2017

[REDACTED]

Praxis: [REDACTED] **2016**

1. Quartal 2016 **Honorar: 27,68 EUR** sonstige Kosten: 0,00 EUR

Tag	Position	Zahn	Kurzbeschreibung
01.03.2016	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Praxis: [REDACTED] **2016**

4. Quartal 2016 **Honorar: 41,01 EUR** sonstige Kosten: 0,00 EUR

Tag	Position	Zahn	Kurzbeschreibung
08.11.2016	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

2015: In Summe 42,81 Euro → Anrechenbar
2016: In Summe 122,27 Euro → Anrechenbar

Seite 2



Die Beitragsrückerstattung (BRE) der APKV Bonus für die Gesundheit Ihrer Kund:innen

Das
Wichtigste
in Kürze.

Mit der BRE bekommen Ihre Kund:innen einen Teil der Beiträge zurück.



Die BRE

- ✓ belohnt die Kund:innen für ihren gesunden Lebensstil.
- ✓ reduziert den effektiven Beitrag.
- ✓ lässt die Kund:innen am Geschäftserfolg der APKV teilhaben.



Die Kund:innen profitieren von der BRE, wenn sie:

- ✓ in einem BRE-berechtigten Tarif versichert sind.
- ✓ in einem Versicherungsjahr keine Leistungen in Anspruch nehmen.
- ✓ am 30. Juni des Folgejahres weiter ohne Beitragsrückstand vollversichert sind.



Arten von BRE:

- ✓ Erfolgsabhängige BRE (abhängig vom Geschäftserfolg der APKV, nicht garantiert, jährlich neu festzulegen).
- ✓ Erfolgsunabhängige BRE (vertraglich garantiert).



Transparenz bei Kosten in der PKV fördert Eigenverantwortung. Das fehlt in der der GKV komplett



Bonus Check online

Start > Meine Allianz > Meine Verträge > Vertragsdetails

Krankenversicherung

Vertragsnummer: AK-XXXXXXXXXX

Basisdaten Services Dokumente

BonusCheck Online

Mit dem BonusCheck Online erhalten Sie einen Überblick über Ihre Beitragsrückstellungen.

- ✓ Hier finden Sie weiterführende Informationen.
- ✓ Antworten auf häufig gestellte Fragen zum BonusCheck Online.
- ✓ Lohnt es sich Rechnungen einzureichen? Mehr Informationen.

Hinweis: Die angegebenen Daten zur Beitragsrückstellung werden monatlich automatisch aktualisiert.

Prof. Dr. XXXXXXXXXX

2018	2019
<ul style="list-style-type: none"> Fiktive Beitragsrückstattung: 1.227,96 EUR Summe bisher erstatteter Leistungen: 400,00 EUR Ausgezahlte Beitragsrückstattung: 0,00 EUR 	<ul style="list-style-type: none"> Voraussichtliche Beitragsrückstattung: 1.432,62 EUR Summe bisher erstatteter Leistungen: 0,00 EUR Ausgezahlte Beitragsrückstattung: 0,00 EUR

Option zur Rückabwicklung

Ihre Leistungserstattung ist geringer als Ihr Anspruch auf Beitragsrückstattung.

Beantragen Sie **bis zum 30.06.2020** eine Rückabwicklung der Leistungserstattung, da diese im Vergleich zur Beitragsrückstattung eine Differenz von **827,96 EUR** ergibt.

Was passiert in diesem Fall? ⓘ

[Leistungserstattung rückabwickeln](#)

[Weitere Informationen](#) ▾

Option zur Umwandlung

Wandeln Sie Ihre Beitragsrückstattung bis zum **30.06.2020** in Höhe von **1.432,62 EUR** direkt in die Vorsorgekomponente um und sichern Sie sich so eine garantierte Beitragssenkung von **10,00 EUR monatlich** ab einem Alter von **65 Jahren**. [Details zur Vorsorgekomponente.](#)

[Abschluss über telefonischen Rückruf](#)

[Angebot zur Umwandlung anfordern](#)

Auszahlung

Wenn Sie am **30.06.2020** alle notwendigen Voraussetzungen zur Beitragsrückstattung erfüllen, werden Ihnen **1.432,62 EUR** automatisch auf Ihr Konto überwiesen. **Sie müssen nichts weiter tun.**

[Weitere Informationen](#) ▾

2020

- Voraussichtliche Beitragsrückstattung: 1.637,28 EUR
- Summe bisher erstatteter Leistungen: 0,00 EUR
- Ausgezahlte Beitragsrückstattung: 0,00 EUR

Prüfung offen

Wenn Sie für dieses Beitragsjahr alle notwendigen Voraussetzungen zur Beitragsrückstattung erfüllen, werden Ihnen **ab Juli 2021** automatisch **1.637,28 EUR** auf Ihr Konto überwiesen.

[Weitere Informationen](#) ▾

K-P / Zusatzversicherung & Ratings
Alle Angaben ohne Gewähr.

Prüfen Sie bitte vorher, ob sich eine Einreichung von Belegen für das jeweilige Beitragsjahr lohnt, wenn die Summe der zu erwartenden Leistungserstattung für das Jahr niedriger als die Beitragsrückstattung ist. [Mehr Informationen](#)



Agenda

- I. Finanzstärke
- II. Anrechenbarkeit der Vorversicherungszeiten für die BRE
- III. Garantierte Beitragsentlastung im Alter**
- IV. OptionFlexiMed
- V. Pflegetagegeld PZT Best



Niedrigere Beiträge im Alter durch die Vorsorgekomponente V



Garantierte, lebenslange Beitragsentlastung

- Steuerlich absetzbar und arbeitgeberzuschussfähig
- Ohne Gesundheitsprüfung

Finanzieller Spielraum und mehr Unabhängigkeit im Ruhestand

- Beitragsentlastung bis zu 80 % vom Gesamtbeitrag ab Vollendung des 65. Lebensjahres
- Die Beitragssenkung ist steuerfrei
- Von den hohen Kapitalerträgen der Allianz profitieren

Die garantierte dauerhafte Beitragsentlastung im Alter!



Die Vorsorgekomponente V: Flexibel nach Kundenpräferenz



Regelmäßig

Die Vorsorgekomponente V
gegen **laufenden Beitrag**¹

Aus einem kleinen monatlichen Mehrbeitrag
wird später eine spürbare Beitragssenkung.

→ Abschließbar im Alter von 21 - 58 Jahren

Einmalig

Vorsorgekomponente V
gegen **Einmalzahlung (EZ-V)**²

Die Einmalzahlung ist die effektive Methode, frei
verfügbares Geld gewinnbringend zu
investieren.

→ Abschließbar im Alter von 21 - 62 Jahren

Umwandlung der BRE-Auszahlung in die Vorsorgekomponente V²

Je öfter die Beitragsrückerstattung umgewandelt
wird, desto stärker sinken die Beiträge im Alter.

→ Abschließbar im Alter von 21 - 62 Jahren

Oder mehrere Varianten gleichzeitig nutzen

Die individuell passende Einzahlungsvariante wählen.



Agenda

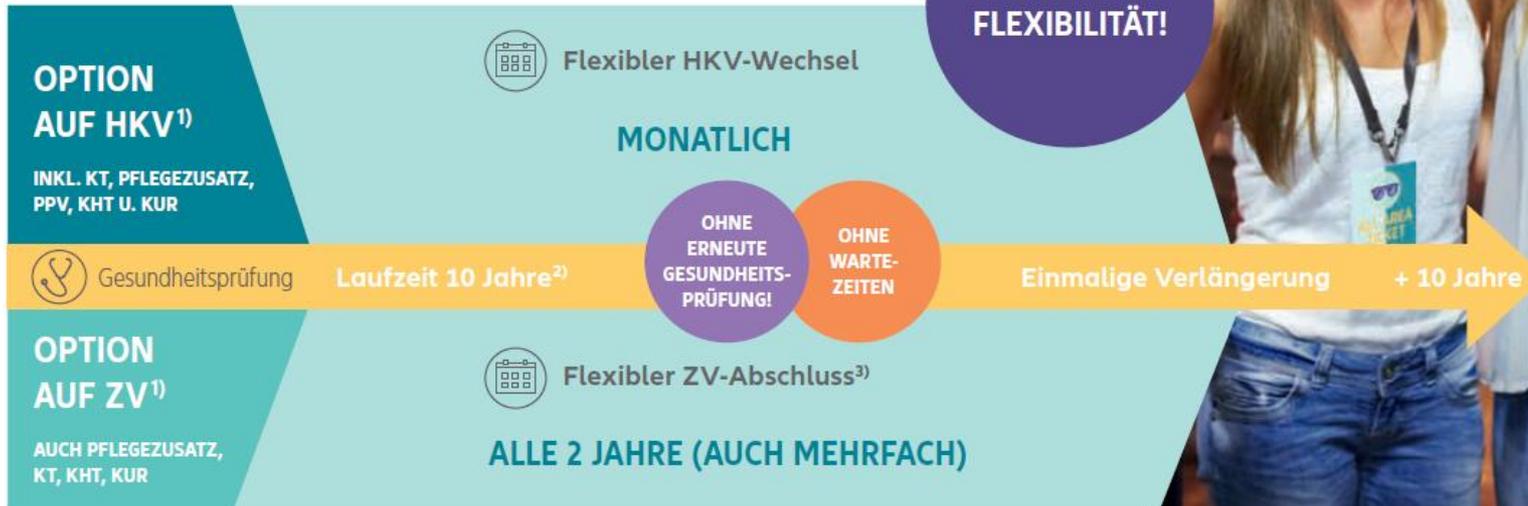
- I. Finanzstärke
- II. Anrechenbarkeit der Vorversicherungszeiten für die BRE
- III. Garantierte Beitragsentlastung im Alter
- IV. OptionFlexiMed**
- V. Pflegetagegeld PZT Best

OptionFlexiMed – flexibel in die APKV ohne erneute Gesundheitsprüfung

- Flexibler Wechsel in die Krankenvollversicherung (HKV) oder Abschluss einer Krankenzusatzversicherung (ZV) möglich!
- Aktueller Gesundheitszustand wird „eingefroren“ und spielt bei Optionsausübung keine Rolle mehr!
- Flexibel einsetzbar für gesetzlich Versicherte, Heilfürsorgeberechtigte und bereits Heilkostenvollversicherte!



MAXIMALE FLEXIBILITÄT!



¹ Alle Wechselmöglichkeiten beziehen sich auf zum Wechselzeitpunkt verkaufsoffene Tarife, für die der Kunde versicherungsfähig ist.

² Auch diese Option endet mit dem 50. Geburtstag.

³ Alle Zusatzversicherungen, ausgenommen KrankenhausPlus OptionPrivat und Krankenhaus bei Unfall



OptionFlexiMed – Jetzt noch flexibler!



Das ist neu:



Erweiterte Zielgruppen

- ✓ Attraktiv für alle GKV-Versicherten
- ✓ Kernzielgruppe: Hochschulabsolventen und Young Professionals
- ✓ **NEU:** Heilfürsorgeberechtigte
- ✓ **NEU:** Bereits PKV-Versicherte im Fremd- und Eigenbestand

Anrechnung auf die BONUS-Staffel

- ✓ **NEU:** Anrechnung der Versicherungszeit in OptionFlexiMed auf die BONUS-Staffel
- ✓ Anrechnung gilt sowohl im Neugeschäft als auch im Bestand.

Einmalige Verlängerungsmöglichkeit

- ✓ Laufzeit von 10 Versicherungsjahren
- ✓ **Einmalige Verlängerungsmöglichkeit** um 10 Jahre ohne erneute Risikoprüfung
- ✓ **NEU:** Gilt für alle Zielgruppen (bisher nur GKV-Pflichtversicherte)

Absenkung des Mindestalters für die Alleinversicherung ab 15 Jahren

- ✓ **NEU:** Bei einer zu versichernden Person: **vollendetes 15. Lebensjahr**
- ✓ Bei mehreren zu versichernden Personen in OptionFlexiMed muss eine Person das 15. Lebensjahr vollendet haben, dann können auch jüngere Personen versichert werden

Maximale
Flexibilität

ab **4,55 €**
mtl.



Agenda

- I. Finanzstärke
- II. Anrechenbarkeit der Vorversicherungszeiten für die BRE
- III. Garantierte Beitragsentlastung im Alter
- IV. OptionFlexiMed
- V. **Pflegetagegeld PZT Best**



Ich werde schon nicht zum Pflegefall. Wie wahrscheinlich ist das überhaupt?



Durchschnittliche Pflegedauer ab Pflegeeintritt über alle Alter.¹

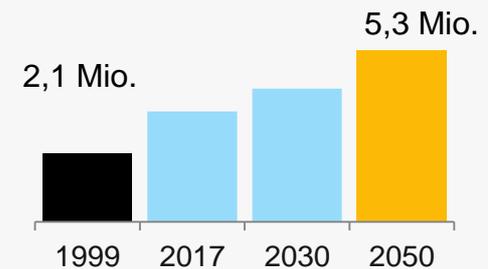


Jeder zweite Mann und 3 von 4 Frauen werden pflegebedürftig.¹



DEMENZ

- **Ca. 1,7 Mio. Menschen** leben in Deutschland mit einer **Demenzerkrankung**.
- **330.000 Neuerkrankungen** pro Jahr.
- **Schätzungen für 2050:** 3,0 Mio. Erkrankte.³



Bis 2050 wird sich die Anzahl der Pflegefälle um ca. 47 % erhöhen.²

Das Thema Pflege betrifft uns alle!



Die Belastung ist enorm: Versorgung zu Hause



Heike D. (35 Jahre)

- Zog sich bei einem Rennrad-Unfall im Kroatien-Urlaub eine Schädelbasisfraktur und Verletzungen der Wirbelsäule zu.
- Heike ist seitdem querschnittsgelähmt.
- Die Versorgung erfolgt über einen ambulanten Pflegedienst.
- Heike möchte so lange wie möglich zu Hause wohnen bleiben und ihren Hobbys nachgehen (Kino, Konzerte).
- Deswegen benötigt sie auch Hilfe beim Verlassen der Wohnung.

1

Zu Hause versorgt (Pflegegrad 3¹)

- +
- +
-

Σ pro Monat	2.412 EUR ²
Gesetzliche Leistung	1.298 EUR
Eigenanteil	1.114 EUR

Dauer 6 Jahre x Eigenanteil 1.114 EUR pro Monat
= Eigenanteil für Pflege 80.208 EUR

Ohne eine Pflegeabsicherung ist die Belastung kaum zu bewältigen.



Die Belastung ist enorm: Versorgung im Pflegeheim



Volker M. (69 Jahre)

- Er hat nach einem Schlaganfall einen gelähmten Arm und Sprachprobleme zurückbehalten.
- Volker M. kann sich nicht mehr selbst versorgen und lebt seit 2 Jahren in einem Pflegeheim.
- Um seinen Gesundheitszustand zu erhalten, nimmt er an speziell geeigneten Freizeitaktivitäten teil, z. B. Kraft- und Balanceübungen und Malereikursen.

2

Beispiel 2: Im Pflegeheim versorgt (Pflegetherad 3¹, dann Pflegetherad 4¹)



Ausstattung zum Beispiel:
Einbettzimmer, Möglichkeit der Nutzung eigener Möbel, medizinische Geräte



Pflege und Versorgung zum Beispiel:
Morgentoilette, Hilfe und Bereitstellung bei der Nahrungsaufnahme, betten und lagern



Freizeit zum Beispiel:
Begleitung bei Aktivitäten, Besuchsservice

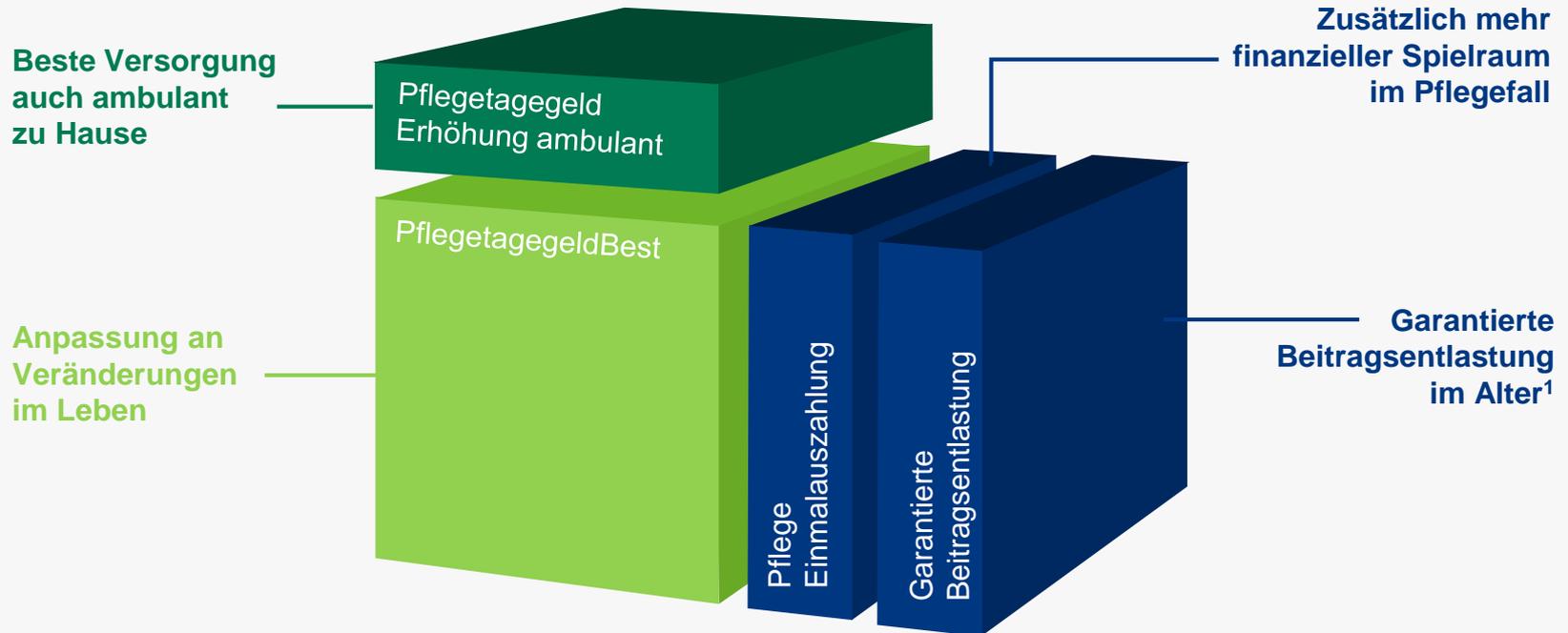
Pflegetherad	3	4
Σ pro Monat	3.192 EUR	3.705 EUR
Gesetzliche Leistung	1.262 EUR	1.775 EUR
Eigenanteil	1.930 EUR	1.930 EUR
x Dauer =	4 Jahre	2 Jahre
Eigenanteil für Pflege	92.640 EUR	46.320 EUR
	138.960 EUR	

Ohne eine Pflegeabsicherung ist die Belastung kaum zu bewältigen.



PflegezeitgeldBest – so individuell, wie Ihr Kunde es sich wünscht

Beraten Sie Ihren Kunden zu 4 wichtigen Tarifbausteinen:



Maßgeschneiderte Lösungen bedeuten nachhaltig zufriedene Kunden – die Chance für Ihre Beratung!

Nutzen Sie die Pflegekampagne für Ihren Erfolg

Dieter Hallervorden als Protagonist der originellen Werbekampagne in Begleitung von Nessie und Co. – und die **Aufmerksamkeit der Kunden** ist Ihnen garantiert



Ihre Erfolgsfaktoren:

- Ansprache einer sehr **breiten Zielgruppe**: durch **hohe Medienpräsenz**
- **Fokus auf moderne Medienkanäle**
- **innovativen** Vermarktungsstory
- Bekanntheit von Dieter Hallervorden
- **Starker multimedialer Rückenwind** durch
 - TV- Werbung
 - Online-Werbung
 - Verlängerung durch Maklereigene B2B Kampagne



Jetzt wollen Sie die neuen Spots aber auch sehen, oder?

Spot „Nessie / Ufo“



Spot „Totlachen“



Zwei aufmerksamkeitsstarke Spots von **Regisseur Sönke Wortmann**



Die Familienabsicherung für Service- und Assistenceleistungen im Pflegefall



Beratung & Organisation der individuellen Pflege, z. B.:

- **Beratung zu Hause oder telefonisch** innerhalb von 24 Stunden (z. B. zur Bedarfsanalyse, Wohnsituation, Beantragung der Pflege)
- **24h Pflegeheimplatzgarantie** wunschortnah
- **Versorgung durch Pflegedienste** aller Art (z. B. Kurzzeitpflege)
- **Hausnotruf**



Unterstützung für pflegende Angehörige, z. B.:

- **Psychologischer Mediator** zur familiären Konfliktlösung
- **Selbsthilfegruppen**
- **Umgang mit Demenzerkrankungen**
- **Pfleges Schulungen**



Vermittlung von unterstützenden Services, z. B.:

- **Haushalt & Reinigung**
- **Einkaufen & Menüservice**
- **Krankentransport & Begleitung**
- **Gartenpflege & Haustierbetreuung**



[Hier](#) sehen Sie alle Assistenceleistungen im Detail.



Alle angebotenen Organisations- und Vermittlungsangebote sind kostenlos und gelten auch für die Angehörigen der Kunden.

WDS.care

Die Allianz Pflegeabsicherung: mehr als die reine Geldleistung.



Die Vorteile für Ihre Kunden



Richtig versichert

mit den leistungsstarken Tarifen in jeder Lebenssituation.



Rundum versorgt

mit den ausgezeichneten Gesundheitsservices der Allianz.



Finanziell entlastet

mit der erstklassigen Regelung für die Beitragsrück-
erstattung (BRE).



Schutz fürs ganze Leben

mit guter Beitragsentwicklung und nachhaltigem Handeln. So sichert die Allianz die Zukunft Ihrer Kunden.

Wir konnten Ihr Interesse für Lösungen der APKV wecken? Rufen Sie Ihren Maklerbetreuer an.



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Wichtige Hinweise.

Die Ihnen überlassenen Unterlagen basieren auf Beurteilungen, Trendaussagen und rechtlichen, insbesondere steuerrechtlichen Einschätzungen der Allianz Private Krankenversicherungs-AG zum gegenwärtigen Zeitpunkt. Die Unterlagen sind damit nicht geeignet, eine Beurteilung im Einzelfall abzuleiten oder sie zur Grundlage vertraglicher Regelungen zu machen. Durch die Überlassung der Unterlagen wird eine Haftung gegenüber dem Empfänger (Teilnehmer) oder Dritten nicht begründet.

Die Inhalte dieser Präsentation sind das geistige Eigentum unseres Unternehmens. Jede weitere Verwendung sowie die Weitergabe an Dritte im Original, als Kopie, in Auszügen, in elektronischer Form oder durch eine inhaltsähnliche Darstellung bedürfen der Zustimmung der Private Krankenversicherungs-AG.

Die Gesellschaft übernimmt keine Verpflichtung, die in dieser Präsentation enthaltenen Aussagen zu aktualisieren.