

Informationen zur Beitragsanpassung Ihrer Zusatzversicherung

In der **gesetzlichen Krankenversicherung** haben Sie Anspruch auf Leistungen, die Krankheiten verhüten bzw. der Behandlung von Erkrankungen dienen. Für die Kosten von **individueller** Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen sind **Zuzahlungen** in der gesetzlichen Krankenversicherung zu leisten. Sie sind eine Form von Selbstbeteiligung und fallen **zusätzlich** zur Beitragszahlung an.

Deshalb haben Sie sich bewusst für eine Zusatzversicherung beim Münchener Verein entschieden. Je nach gewähltem Tarif und damit abgesicherter Leistung übernehmen wir für Sie die Kosten im Krankheitsfall. Bei einer Zahnversicherung z.B. die Kosten für eine professionelle Zahnreinigung und/oder für Zahnbehandlungen und Zahnersatz. Bei einer Krankentagegeldversicherung die Absicherung Ihres Nettoeinkommens im Krankheitsfall. In anderen Tarifen die Kosten für Brillen oder Kontaktlinsen. Auch wenn Sie als Kassenpatient wie ein Privatpatient behandelt werden wollen z.B. beim Heilpraktiker oder für die Versorgung im Krankenhaus durch Chefarztbehandlung und/oder Unterbringung in einem Ein- oder Zweibettzimmer.

Wie wird geprüft, ob eine Anpassung nötig ist?

Der Gesetzgeber verpflichtet **alle** privaten Krankenversicherungsunternehmen jährlich, die sogenannten Auslösenden Faktoren zu überprüfen. Welche Auslösenden Faktoren in Ihrem Vertrag eine Beitragsanpassung konkret notwendig gemacht haben, entnehmen Sie bitte dem beiliegenden Informationsblatt zu Ihrer Beitragsanpassung. Diese Überprüfung unterliegt dabei strengen rechtlichen Anforderungen. Sie findet auf der Grundlage der vom Gesetzgeber vorgegebenen Krankenversicherungsaufsichtsverordnung statt. Die sich daraus ergebende Kalkulation prüft dann ein unabhängiger Treuhänder als Vertreter der Versichertengemeinschaft. Erst mit seiner Zustimmung kann die jeweilige Beitragsanpassung wirksam werden. Über die Höhe der Veränderung der Beiträge kann ein Unternehmen also nicht allein entscheiden.

Wieso steigen meine Beiträge?

Im Folgenden informieren wir Sie über die wesentlichen Gründe für die vom Treuhänder so freigegebene diesjährige Anhebung der Beiträge.

Die Höhe der jeweils nötigen Beitragsanpassung bemisst sich danach, wie stark die nachfolgend dargestellten Faktoren jeweils betroffen sind und ob mehrere Faktoren gleichzeitig wirken. Sind mehrere Faktoren gleichzeitig betroffen kann eine Anpassung auch höher ausfallen.

Steigende Ausgaben: Die Höhe einer Beitragsanpassung wird im Wesentlichen durch die **Leistungsentwicklung** im jeweiligen Tarifkollektiv bestimmt. Für den Münchener Verein hat die dauerhafte Sicherung der Leistungsfähigkeit für unsere Versicherten höchste Priorität. Dadurch wird sichergestellt, dass die eingereichten Rechnungen für Versicherungsfälle unserer Versicherten jederzeit und vollständig im Rahmen der vertraglich vereinbarten Tarifbedingungen erstattet werden können.

Deshalb ist es für ein Krankenversicherungsunternehmen verpflichtend, die Beiträge in dem Umfang anzuheben, wie es nach der Entwicklung der Aufwendungen für Versicherungsleistungen erforderlich ist. Von der Problematik einer weiter steigenden Inanspruchnahme von Versicherungsleistungen sind alle privaten und gesetzlichen Krankenversicherer betroffen. Auch andere Anbieter auf dem privaten Krankenversicherungsmarkt müssen Beitragsanpassungen durchführen, um auf diese Entwicklung zu reagieren.

Zinseinnahmen: Erstmals nach vielen Jahren einer Nullzins-Politik wurde von der EZB der Leit-zins wieder angehoben. Die Auswirkungen der geänderten Zinspolitik werden langsam zeitver-setzt spürbar. Steigende Zinsen führen dazu, dass die Beiträge nicht so stark steigen, sondern die Erhöhung etwas gedämpft wird.

Einfluss der Lebenserwartung: In den neuen Beiträgen sind die aktuellsten Erkenntnisse zur Lebenserwartung berücksichtigt. Es ergeben sich nur kleine Veränderungen im Vergleich zum Vorjahr, so dass diese Rechnungsgrundlage sich bei der aktuellen Beitragsanpassung nur dann beitragssteigernd bemerkbar macht, wenn die letzte Anpassung eines Tarifs mehrere Jahre zurückliegt.

Bitte vergessen Sie nicht: Der Schutz Ihrer Gesundheit ist sehr wertvoll. Die Weiterentwicklung von medizinisch-technischen Innovationen und neuen Vorsorgemöglichkeiten tragen zu besserer Gesundheit und zu einer stetig steigenden Lebenserwartung bei. Es stehen immer wieder neue und verbesserte Diagnose- und Behandlungsmethoden zur Verfügung. Krankheiten und Symptome werden früher erkannt und können daher besser behandelt bzw. geheilt werden. Immer mehr Menschen gehen öfter und früher zu Vorsorge- und Routineuntersuchungen. Gestiegenes Gesundheitsbewusstsein führt dazu, dass medizinische Leistungen häufiger angeboten und öfter genutzt werden. Gesundheitliches Wohlbefinden ist für viele Menschen sehr wichtig.

Diese überaus erfreuliche Entwicklung, die für uns alle mit einer deutlich höheren Lebensqualität und einem längeren, gesunden Leben verbunden ist, bedingt für die Versicherungsgemeinschaft aber auch steigende Kosten. Sie führt u.a. dazu, dass sich medizinische Leistungen verteuern und immer länger in Anspruch genommen werden. Dafür ist mit der „Qualitätsmedizin“ für viele Menschen von Geburt an bis ins hohe Alter auch mehr Lebensqualität verbunden.

Wichtiger Hinweis: In einigen Tarifen kann die oben beschriebene Kalkulation auch zu einer Senkung der Beiträge führen. Eine eventuell damit verbundene Beitragssenkung führt aber nicht zu einer Reduzierung Ihrer Leistungen.

Ausgezeichneter Gesundheitsschutz

Auch 2023 wurde der Münchener Verein wieder für seine Produkt- und Servicequalität mit der Note „sehr gut“ bewertet und erneut zum „Versicherer des Jahres“ gewählt. Doch trotz dieser abermaligen wertschätzenden Auszeichnung wissen wir, dass es auch einiges anzupacken gibt, um unsere Kunden nachhaltig von uns zu begeistern und dass wir uns in einigen Bereichen auch noch deutlich verbessern können. Dabei nehmen wir das Feedback unserer Kunden und Vertriebspartner sehr ernst und nutzen dieses um besser zu werden.

