

1 Peter Zinke
2 Der Wiesbadener Versicherungsmakler.

Barbel, 11. Januar 2003

3
4
5
6 An
7 Wirtschaftsmagazin FOCUS
8 z.H.
9

10
11
12 Sehr geehrter Herr,
13 beigefügt die Text-Grundlagen für den FOCUS - Artikel Januar 2003

14
15
16 **Die Themen für den PKV-Bericht:**

- 17
18 **1. Bilanz zur PKV nach 10 Jahren FOCUS Berichterstattung**
19 **2. Geschlossene und nicht beworbene Tarife**
20 **3. Versicherer mit einem Tarifwerk**
21 **4. Stornozahlen**
22 **5. Hallesche KV mit § 178 f VVG**
23 **6. Tarifbonus als Neuheit**
24 **7. § 178 f VVG konzernbezogen anwenden**
25 **8. Hanse Merkur mit einem Hit-Tarif. Furore.**
26 **9. HUK Wachstum**
27 **10. Keine Mitgabe, aber auch kein Verlieren der Alterungsrückstellungen.**
28 **11. Fusionen als Problemlöser?**
29 **12. Stationäre Tarife ab 1990.**

- 30
31
32 **➤ Wie finde ich die richtige private Krankenversicherung?**
33 **➤ Eckdaten einer guten privaten Krankenversicherung**
34 **➤ Bisherige Wertungssysteme zur privaten Krankenversicherung**
35 **➤ Alternativen zu den bisherigen Wertungssystemen**
36 **○ Gruppeneinteilungen**
37 **○ Beginn der Gruppeneinteilungen und Beitragsanpassungen**
38 **○ Leistungen und Beiträge der Tarife**
39 **○ Schnelles Wachstum**
40 **○ Eintrittsalter**
41 **○ Unternehmenszusammenschlüsse, geschlossene Tarife**
42 **○ Selbstbeteiligungen bei Vertragsabschluß**
43 **○ Ein Tarifwerk oder mehrere Tarifwerke**
44 **○ Trickreiche Branche**
45 **○ Tarifwechsel oder Selbstbehaltwechsel**
46 **➤ Gruppenvergleiche nach Bauplan von ALADON Peter Zinke**
47 **➤ Stornozahlen. Ein wichtiges Kriterium privater Krankenversicherer.**
48 **➤ Prämienentwicklung im Alter**
49 **➤ Anliegen an den Gesetzgeber:**

50
51
52
53

54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100
101
102

1. Bilanz zur PKV nach 10 Jahren FOCUS Berichterstattung

Seit März 1993 berichtete kaum ein anderes Presseorgan so umfassend und gezielt zum Thema private Krankenversicherung in der Absicht, Verbesserungen für privat Krankenversicherte durch die Versicherer und im gesetzlichen Bereich zu erwirken. Niemals gab es einen Trend zu billigen und unsinnigen Rankings. Dieses Vorgehen hat bis heute Wirkung gezeigt.

2. Geschlossene und nicht beworbene Tarife

Dem Trend nach immer mehr und immer neuen Tarifen bei gleichzeitiger Schließung bzw. Nichtbewerbung älterer Tarifwerke ist bis heute nichts entgegengesetzt worden. Die Aufklärung durch Versicherer, Vermittler und Verbraucherschutz ist unzureichend. Hier gilt es, weiterhin nachhaltig in die Öffentlichkeit hineinzuwirken.

3. Versicherer mit einem Tarifwerk

Die Zahl der alten Versicherer, die von 1968 – 1974 erstmals mit Hochleistungstarifen der ersten Generation auf den Markt kamen, ist auf drei zurückgegangen. LKH, SDK, Alte Oldenburger. Bei Erstversicherern der Jahre 1977 – 1981 haben ein Tarifwerk noch die ARAG, LVM und die DeBeKa. Von den Jungversicherern ab 1988/1989 haben die meisten bereits Zweit- und Dritttarifwerke. Viele dieser doch angeblich günstigen Neuversicherer ohne Altlasten haben aber die Altlasten der Vorgänger bestens kopiert. Unternehmen mit einem Tarifwerk sind bisher immer noch sehr konkurrenzfähig.

4. Stornozahlen

Die Mauer des Schweigens der Versicherer ist höher und stabiler als je zuvor.. Man kassiert zwar die Gelder Versicherten, aber man will ihnen auf keinen Fall Einblick in verfehlte Geschäftspraktiken gewähren. Transparenz ist bei den meisten bisher ein Tabu.

5. Hallesche KV mit § 178 f VVG

Der Halleschen Krankenversicherung gelang mit dem Erwirken des Urteils des Bundesverwaltungsgerichtes ein Riesenschritt in die Konsolidierung der Tarife und der Finanzen. Das Wechselrecht der Versicherungsnehmer aus dem § 178f VVG wurde erheblich eingeschränkt durch die Neubewertung einstmals gefällter Risikobeurteilungen in Gesundheitsfragen. Pech für die Versicherten im teuren alten Hochleistungstarif, Segen für die Neuversicherten seit 1990 in den zusätzlichen Tarifwerken. Diese Tarife können durch keine Altlasten explodieren. Grund: Die Hallesche konnte eine neue, harte Gesundheitsprüfung als neue Kalkulationsgrundlage durchsetzen.

6. Tarifbonus als Neuheit – Unterlaufen des § 178f VVG?

Die Kreativität der Versicherungsunternehmen kennt keine Grenzen bei Versuchen zum Umgehen oder Unterlaufen von gesetzlichen Grundlagen. So wie jetzt ab Januar 2003 bei der Berlin-Kölnischen mit ihrem neu kreierte Tarifbonus für wohlgefälliges Verhalten von Versicherungsnehmern. Im Klartext: Wen die BeKö zu hart mit einer Beitragserhöhung von über 30% heimsuchte, der erhält außer seinen normalen Rückstellungen bei Verzicht auf Tarifwechsel oder Selbstbehaltwechsel oder Bausteinwechsel eine richtige, allerdings bisher nicht

103 dauerhaft garantierte, fette Beitragsminderung in Form eines Tarifbonus. Bei ei-
104 nem 51jährigen, der seit 11 Jahren im GS versichert ist machte dies 94 € monat-
105 lich aus! Er ergriff nicht die Flucht, er blieb! Und genau dies ist die Absicht des
106 Versicherers mit seinen ins Wanken gekommenen Tarifen.
107 Man kann mit dem Versicherer und dem § 178f VVG streiten. Hier zeigt die
108 Praxis, wie man Fahnenflucht der Versicherten zunächst einmal kurzfristig ver-
109 hindern kann. Der außergewöhnliche Gedanke verdient Anerkennung. Der 178f
110 VVG wird davon, da bin ich mir sicher, nicht abgewertet. Eine weitere Reaktion
111 zeigt das Unternehmen. Es strafft seine Tarife auf wenige Tarifwerke.
112 Ob es was bringt, werden erst die nächsten Jahre zeigen.
113

114 **7. § 178 f VVG konzernbezogen anwenden**

115 Verantwortungsbewussten Fachleuten ist klar, dass es eine Ausdehnung des §
116 178f VVG (Tarifwechselrecht innerhalb eines Versicherungsunternehmens) auf
117 den Konzern geben muss. Sonst ist eine Flut von Neugründungen kaum aufzu-
118 halten. Und diese Neugründungen wären wegen der derzeitigen Gesetzeslage
119 ganz legal.
120

121 **8. Hanse Merkur mit einem Hit-Tarif.**

122 Vier neue Tarifwerke seit 1990 bei einem nicht mehr konkurrenzfähigen alten
123 Tarifwerk aus den siebziger Jahren sprechen Bände. Wer seinen Alttarif nicht in
124 Ordnung bringt, hat auf Dauer kaum Chancen. Er hinterlässt höchste weitere
125 verbrannte Erde. Da kann man mit Leistungen und Gags noch so die Trommel
126 rühren.
127

128 **9. HUK Wachstum**

129 Inzwischen bei mindestens rund 400 Millionen € jährlicher Bruttoeinnah-
130 men angelangt. 1990 schon 3 Mio. € Bruttoeinnahmen, Ende 1993 über 30
131 Mio., Ende 2000 gar über 320 Mio. €. Siehe auch Stellungnahme am Ende
132 des Berichtes mit DKV, Hallesche, Victoria und Alte Oldenburger.
133

134 **10. Keine Mitgabe, aber auch kein Verlieren der Alterungsrückstellungen.**

135 Bisher gehen bei einem Versichererwechsel in der privaten Krankenversiche-
136 rung alle angesammelten Alterungsrückstellungen einer versicherten Person
137 unwiderruflich verloren. **Die Mitgabe** der Alterungsrückstellungen zu einem
138 anderen privaten Krankenversicherer ist aus vielerlei Gründen auch künftig aus-
139 geschlossen, weshalb sie für den Versicherten weiterhin verlorengingen. Anders
140 verhielte es sich, wenn Alterungsrückstellungen dem Versicherten bei einem
141 Wechsel **erhalten blieben**, ohne dass er sie mitnehmen könnte. Wie sähe das
142 aus?

143 Der Versicherte wechselt den Krankenversicherer. Seine Rückstellungen
144 verbleiben beim Altversicherer, der sie verzinslich ansammelt und ab 60-65 eine
145 aufgeschobene lebenslange Leibrente zahlen muss.

146 Eine solche Regelung muss gesetzlich abgesichert sein. Sie würde beiden Seiten
147 gerecht und nicht noch zusätzlich den unwirtschaftlich arbeitenden Versicherer
148 begünstigen. Dieselbe Regelung wäre auch auf die seit 1.1.2000 geltenden 10%
149 des gesetzlichen Zuschlages anzuwenden. Das alles würde dem freien und fairen
150 Wettbewerb dienen, wovon immer wieder die Rede ist.

151 Damit kein Missbrauch getrieben würde, müssten einige Regeln zu beachten
152 sein: Wechselmöglichkeit zu einem anderen Versicherer unter Wahrung der
153 Leibrentenrechte z.B. nach 6, 12 und 18 Versicherungsjahren. Anwendbar auf
154 maximal zwei Versicherer mit diesen 3 Optionen. Wer nach 18 Jahren immer
155 noch nicht den richtigen privaten Krankenversicherer gefunden hat, dem ist
156 auch künftig kaum zu helfen.
157 Zwischenzeitliche Wechsel führen zum Verlust dieser Optionsrechte, ebenso die
158 Rückkehr in die GKV. Nachdem seit 1994 so vieles gesetzlich bewerkstelligt
159 wurde und die privaten Versicherer immer wieder erstaunliche Qualitäten beim
160 Überlisten gesetzlicher Bestimmungen gefunden haben, wäre eine solche hoch-
161 zufriedene Lösung für beide Seiten der Idealfall. Diese Regelung hätte zudem
162 ein Bündel von weiteren positiven Entwicklungen zur Folge!

163

164 **11. Fusionen als Problemlöser?**

165 Alle bisherigen Fusionen in der PKV-Branche brachten nicht den erwarteten
166 Aufschwung, wenn nicht zugleich auch die alten Probleme gelöst wurden.
167 Nicht mehr konkurrenzfähige Tarife einfach verschwinden zu lassen kann zu
168 vorübergehenden Befreiungsschlägen führen, vertieft aber die Probleme nur. Ein
169 solches Verhalten sagt sehr viel über einen Versicherer aus.

170

171 **13. Stationäre Tarife ab 1990.**

172 Zur langfristigen Beurteilung eines privaten Krankenversicherers eignen sich
173 stationäre Tarife grundsätzlich am besten. Interessant ist eine Verlaufsdarstel-
174 lung der sogenannten Altversicherer mit diesen Tarifen. Es sind Bausteine von
175 Tarifen, die zwischen 1968 und 1974 als Teil einer Vollkostenversicherung auf
176 den Markt kamen. Hier ist erkennbar, wer ab 1990 bis heute den besten Weg für
177 den Kunden gegangen ist.

178 Diese Liste sagt viel über die Geschäftsqualität eines Versicherers aus. Ein wei-
179 terer Baustein aus dem Bauplan der PKV.

180

181 **Wie finde ich die richtige private Krankenversicherung?**

182 Zum Durchforsten des PKV-Dschungels ist ein einfacher, gut verständlicher Bau-
183 plan als Wertungssystem erforderlich. Bilanzkennzahlen sind nur teilweise geeignet.
184 Vermittler der nachfolgenden Art sollte man meiden: „Gesundheitsprobleme gibt es
185 für mich nicht. Die bringe ich bei der X-Versicherung unter.“ Solche Schlaumeier
186 können auf Dauer bis zu 150.000 € Verlust erbringen. Der Rat an Interessen-
187 ten: „Umfassend klug machen und selbst entscheiden.“¹

188

189 **Eckdaten einer guten privaten Krankenversicherung**

190 Der einfachste Weg ist der beste: Hohe Qualität bei lebenslang vernünftigen Prämien. Pro-
191 dukt und Ergebnis müssen transparent sein. Das allein regt Versicherer zu guten Tarifen an.
192 Vorzügliche Annahmepolitik zeigt sich erst im Laufe der Jahre.
193 So geht es: Tarifwerke nach Alter in Gruppen einteilen. Klare Strukturen bringen Durch-
194 blick. Ein Altтарif von 1971 ist nicht vergleichbar mit einem Tarif von 1990 oder Billigtarif
195 von 2002.

196

¹ Interessenten sollten an Hand „harter Kriterien“ selbst entscheiden können. Manipulationen müssen ausgeschlossen sein.

197 **Bisherige Wertungssysteme zur privaten Krankenversicherung**²
198 Umfassende Marktübersicht, einfach und verbraucherorientiert: Fehlanzeige. Und Ratings,
199 Rankings oder Unternehmensprüfungen? Oft nicht geeignet.

200
201 **Alternativen zu den bisherigen Wertungssystemen**

202 Ein Bauplan zur PKV, klar und einfach so wie von ALADON Peter Zinke, Versiche-
203 rungsmakler, seit 13 Jahren erfolgreich mit Maklern erprobt. Aus der Praxis, für die Praxis.
204 Er setzt Qualitätsstandards für alle Verbraucher und die Versicherer. Versicherer haben
205 keine Wahl – außer zum Guten.³ Ein Bauplan ist der Idealfall. Er liefert Vorgaben und
206 stellt Anforderungen. Wer danach baut, macht langfristig das Geschäft.

207 Ernsthaftige Aufforderungen von Versicherungsunternehmen an Vermittler, wie: „**Rechtzei-**
208 **tig für das Jahresendgeschäft 2000 können wir einen neuen Vollversicherungstarif**
209 **zum sofortigen Verkauf Ihnen zur Verfügung stellen.**“ gehören auf den Jahrmarkt.

210 Versicherungsmakler müssen erheblich mehr als bisher Verbraucherschutz praktizieren.

211
212 **Wie könnte ein Bauplan zur privaten Krankenversicherung aussehen?**

213 **Einige wesentliche Kriterien des Bauplanes zur privaten Krankenversicherung**⁴ von ALA-
214 DON Peter Zinke aus Wiesbaden sollen aufgezeigt werden:

- 215
216 1. **Gruppeneinteilungen:** alt, mittelalt, jung, Mehrfachtarife, Optionstarife. Alles mit
217 Diagrammen hinterlegt. Unternehmensstrukturen aufzeigen. Zugangsprämien von
218 Neukunden und Bestandsprämien von langjährig Versicherten zum Vergleich he-
219 ranziehen! Idealfall als Bauplan.
- 220 2. **Beginn der Gruppeneinteilungen und Beitragsanpassungen:**⁵ Gruppeneintei-
221 lungen und Erhebungen der erstmaligen Beitragsanpassungen müssten 1990 einset-
222 zen. Kürzere Wertungen, z.B. nicht vor 1994 oder nur Wertungen bis zu 6 Jahre lie-
223 fern falsche Aussagen. Von 1991–1994 gingen viele Prämien steil hoch. Dies wur-
224 de einfach verschwiegen.
- 225 3. **Leistungen und Beiträge der Tarife:** Hohe Leistungen und über Jahre stets kon-
226 kurrenzfähig bei Männern und Frauen!
- 227 4. **Schnelles Wachstum:** Vorsicht! Die PKV ist wegen der langfristigen Nachwir-
228 kungen der Risikoprüfungen die empfindlichste Versicherungsart.
- 229 5. **Eintrittsalter:** Eine Beratung sollte immer mehrere Eintrittsalter erfassen.
- 230 6. **Unternehmenszusammenschlüsse, geschlossene Tarife:** Verflechtungen und Ur-
231 sprünge müssen erkennbar bleiben. Ebenso alle alten Tarife!
- 232 7. **Selbstbeteiligungen bei Vertragsabschluß:** Hohe Selbstbeteiligungen halten
233 nicht, was man allseits erhofft. Nachteile im Alter und bei Tarifwechsel. Besser:
234 Erst spät in hohe Selbstbehalte wechseln.
- 235 8. **Ein Tarifwerk oder mehrere Tarifwerke:** Hängt vom Alter der ersten Tarifwerke
236 ab. Ein Tarifwerk allein ist noch lange kein Gütezeichen! Inzwischen sind jedoch
237 einige Zweittarifwerke auch sehr glaubwürdig. Mehrfachtarifwerke sind zu oft
238 noch nur Rettungsanker oder Köder(Tarife).
- 239 9. **Trickreiche Branche:** Ob richtig oder falsch versichert zeigt sich meist erst nach
240 Jahren. Werbung (Umsatz) hat Vorrang vor Qualität (dauerhaft gut und günstig).

² Ein Rating-Beispiel: Bei FINANZTEST waren 1997 die Mannheimer KV und die HUK Jungversicherer. 2000 war die MKV Jung-, die HUK Altversicherer. Wie das? – Weiter: Verwirrendes Mischen alter und junger Tarife zur Wertung. Abwegig. – Weiter: Das MANAGER-Magazin testete die 20 **größten** Krankenversicherer. – Nicht die **besten!**

³ Ein Bauplan der PKV ist was! Es geht um Bewertungsgrundlagen für Verbraucher und nicht um Selbstdarstellung von Versicherungsgesellschaften.

⁴ Der Genetische Code der PKV enthält derzeit rund 33 Kriterien.

⁵ Eine Basis- oder Grundkalkulation für alle Krankenversicherer sollte mit Beitragsstand 1990 beginnen. Dies wäre ein erster, richtiger Ansatz.

241 **10. Tarifwechsel oder Selbstbehaltwechsel:** Hier kennen sich viele Vermittler nur
242 ungenügend aus. Der Wechsel zur günstigsten Prämie kann langfristig erhebliche
243 finanzielle Nachteile bringen.
244

245 **Gruppenvergleiche nach Bauplan von ALADON Peter Zinke**

246 Beispiel: DKV und Hallesche KV (Gruppe 2) einerseits, Victoria und Alte Oldenburger
247 (Gruppe 1) andererseits sind Altversicherer schon vor 1974. Die HUK kam Ende 1989/1990
248 (Jungversicherer, Gruppe 4) mit dem schnellsten Wachstum aller Zeiten (Alle: mindestens
249 2-Bettzimmer, ambulant um 300-400 € Selbstbehalt, hoher Zahnschutz).
250

251 **DKV und Victoria** erzielten während der letzten Jahre teilweise beachtliche Sanie-
252 rungserfolge, die jedoch noch nicht ganz gesichert sind. Haupttarife wurden nicht
253 geschlossen. Dies bestätigt, dass eine einmal entglittene Preispolitik nicht unabän-
254 derlich sein muss.
255

256 Die HUK legte bisher ein derart atemberaubendes Wachstum vor, dass alle Fachleute ge-
257 spannt auf die Konsolidierung warten. In der Vergangenheit hatte hohes Wachstum stets zu
258 Problemen geführt. Die HUK hat einen Optionstarif, mit dem sie extrem kostengünstige
259 Optionstarife anderer nochmals unterbietet. Ein Köder-anti-Köder-Tarif? Ein „Wettbewerb
260 mit Hauen und Stechen“?

261 Über die HUK kann derzeit kein verlässliches Urteil abgegeben werden. Sie hatte teilweise
262 schon extreme Beitragssteigerungen, ist aber immer noch recht günstig.
263

264 **Die Alte Oldenburger.** Ein Krankenversicherer, der sich seit Jahren in der Spitzengruppe
265 der Qualitätsversicherer hält. Kein zweites Tarifwerk. Sie musste jedoch teilweise erhebliche
266 Beitragsanpassungen zum Januar 2002 bringen, weil Kündigungen überdurchschnittlich
267 zurückgegangen waren. Siehe *Stornozahlen*.
268

269 **Hallesche Krankenversicherung im Aufbruch**

270 Eine Besonderheit zeichnet die Hallesche KV bisher als einzigen Altversicherer der teuren
271 Gruppe 2 aus. Trotz ihres wirklich nicht preiswerten qualitativ hochwertigen Ersttarifwer-
272 kes ist sie wieder einer der preiswerten und sicheren Versicherer mit ihren weiteren Tarif-
273 werken. Ihre konsequente Annahmepolitik seit 1990 und die Untermauerung Ihres Vorge-
274 hens durch das Urteil des Bundesverwaltungsgerichtes 1996 haben den Mut eines Versiche-
275 rers zur Sanierung eines einstmals schwer angeschlagenen Schiffes zu Recht belohnt.⁶
276 Die Hallesche KV ist hervorzuheben, weil sie zeigt, dass es durch harte und verantwor-
277 tungsbewusste Arbeit wieder aufwärts gehen kann.
278

279 **Zusammenfassend:**

280 Ein ernst zu nehmender Vergleich zwischen fünf völlig unterschiedlichen Versicherern, wie
281 DKV, Victoria, HUK, Hallesche KV und Alte Oldenburger ist ohne eine gründliche und
282 differenzierte Betrachtungsweise nicht möglich.

283 Manche Jungversicherer haben zu Beginn zwangsläufig etwas bessere Karten, aber nicht
284 die meisten. *Die Stunde der Wahrheit kann für die HUK noch nicht geschlagen haben*, weil
285 inzwischen weit über 90% ihrer Krankenversicherten offensichtlich erst nach 1995 kamen!
286 Anders sieht es bei Versicherern aus, die seit 30 oder mehr Jahren im Markt stehen.
287
288

⁶ Die weiteren Tarifwerke der Halleschen Nationale zeigen gesicherte Prämienunterschiede zum Haupttarifwerk zwischen 100 – 250 € monatlich in den einzelnen Altersgruppen auf. Einzigartig am Versicherermarkt!

289 **Stornozahlen. Ein wichtiges Kriterium privater Krankenversicherer.**
290 Stornozahlen sind ein Top-Geheimnis der Branche und gehen Versicherte und Vermittler
291 nichts an, obwohl sie die Prämienkalkulation zum Leidwesen der Versicherten durcheinan-
292 derbringen und zu erheblichen Beitragserhöhungen führen können. Wie das? Die Risiko-
293 prüfungen waren gut, es wurde bestens gewirtschaftet – und dennoch gehen die Beiträge
294 manchmal richtig hoch! Grund: Der Versicherer hat die Anzahl der vermuteten Kündigun-
295 gen überschätzt und sie nicht kalkulationsgerecht niedriger eingeplant. Einfach ausgedrückt
296 „falsch getippt“. Jetzt muss der Versicherer die Prämien durch Beitragserhöhungen nachfi-
297 nanzieren. So ist es bei einigen Versicherern vorgekommen, dass Beitragserhöhungen in
298 2001 und 2002 mit über 20% durchschlugen. Kündigen nun mehr verärgerte Versicherte als
299 angenommen, kann der Versicherer die Beiträge wieder senken.
300 Tipp: Sorgfältiger vorausschauen um Kundenfrust zu verhindern.

301
302 Anm.: Nur durch die Bekanntgabe der angesetzten und der tatsächlichen Stornozahlen lässt
303 sich ein positiver Einfluss auf die Versicherer ausüben. Wären die Zahlen erst einmal öf-
304 fentlich, könnte sich jeder ein eigenes Urteil erlauben.

306 **Prämienentwicklung im Alter**

307 Nur Unternehmen mit hohem *Verantwortungsverhalten* werden künftig ihren Versicherten
308 auch im Alter erträgliche Prämien anbieten können. Dieses Thema ist um so dringlicher,
309 weil inzwischen größere Bevölkerungsschichten privat versichert sind und im Alter auch
310 sein werden.

312 **Anliegen an den Gesetzgeber:**

313 Versicherten sollte bei einem Versicherer-Wechsel der 10%-ige gesetzliche Zuschlag zum
314 Wechselunternehmen grundsätzlich mitgegeben werden. Gute Gründe gibt es genug.
315 Der derzeitige Zustand verhindert den gesunden Wettbewerb nachhaltig und verlagert die
316 Probleme in die Zukunft. Schlechte Unternehmen werden belohnt und haben noch mehr zu
317 verpulvern.

318
319 ALADON Peter Zinke
320 Versicherungsmakler
321 www.aladon-peter-zinke.de

325 Geliefert werden könnten:

326 Eine Liste der nicht mehr beworbenen Tarife mit Kurzerläuterung.
327 Stationäre Liste (2 – ½ - Bettzimmer, über oder unter dem 3,5f Satz der GOÄ).

328