

1) **Günstigster Anbieter bei den gesetzlichen EU-EFTA-Tarif bleibt in 2008 erneut die HELSANA**

Zum 1.1.2008 erhöhten sich die Grenzgänger-Krankenversicherungstarife nur geringfügig. Die HELSANA bleibt auch 2008 der günstigste Anbieter bei den gesetzlichen Grenzgänger-Krankenversicherungstarifen nach KVG, die eine Rückkehr in die deutsche GKV sichern.

Wer als Grenzgänger künftig nicht (mehr) über das E106 (und eine deutsche gesetzliche Krankenversicherung) abrechnen möchte, sollte mit uns über einen Versicherungswechsel zum 1.1.09 sprechen. Wir prüfen für Sie, ob es eine Wechselmöglichkeit in eine deutsche PKV oder das private deutsch-/Schweizerische Grenzgängermodell mit dem Mondialtarif der VivaoSympany (früher ÖKK) gibt, bzw. ob Die in Ihrer Situation sinnvoll ist.

Wenn Sie die Nase vom gesamten "gesetzlichen Hickhack" und von den ständigen Leistungskürzungen in der GKV haben sollen Sie darüber nachdenken.
Einfach anfragen kostet nichts ! Je nach Kanton finden wir auch hier eine Lösung !

Über wichtige Änderungen informieren wir unsere Kunden / Interessenten per Infopost und auf der Homepage.

VivaoSympany (bisher ÖKK) : Die VivaoSympany liegt mit dem EUROLINE seit Jahren bei über 400 CHF (in 2008 sind es 423 oder 455 CHF), was die VivaoSympany(ÖKK) im Segment der gesetzlichen (in Deutschland anerkannten) EU-Tarife **völlig unattraktiv** macht.

SWICA : Die SWICA erhöhte die Beiträge für Grenzgänger seit 1.1.06 nicht. Leider ist auch hier der gesetzliche Grenzgänger-EU-Tarif etwas teuer. Nur mit den Zusatztarifen für Heilpraktiker, Fitness-Gesundheitsförderung, Brille, etc. bietet er für Grenzgänger ggf. noch ein vertretbares Preis-Leistungsverhältnis.

Andere Anbieter : Spielen im Grenzgängergeschäft keine nennenswerte Rolle und sind zu vernachlässigen.

2) **Beitragsentwicklung in der Schweiz (für Personen mit Wohnort Schweiz) :**

Personen mit Wohnort Schweiz, die weiterhin zu Ärzten in Deutschland gehen möchten, benötigen geeignete Zusatztarife. Fordern Sie hierzu unverbindliche Offerten bei uns an. (Es gibt Anbieter, die diesen Versicherungsschutz unbegrenzt bieten (z.B. SWICA oder VivaoSympany-ÖKK), andere bieten ihn überhaupt nicht, wieder andere (z.B. PROGRÈS, AVANEX, AEROSANA, HELSANA) begrenzen die gezielt in Anspruch genommenen Leistungen in Deutschland z.B. auf 1000,- CHF pro Jahr. Das wird zwar i. d. R. nicht so streng gehandhabt, wenn die Arztrechnungen aus Deutschland nicht teurer sind, als was die Behandlung in der Schweiz gekostet hätte.)

Für Personen mit Wohnort Schweiz gab es zum 1.1.08 nur unwesentliche Beitragserhöhungen, teilweise sogar geringe Reduzierungen. (Der Beitrag richtet sich in der Schweiz nach dem Wohnort, bzw. dem Kanton.)

In diesem Bereich haben wir stets das Ohr am Markt. Fordern Sie eine individuelle Berechnung an. Vergessen Sie auch nicht die Berechnung für einen geeigneten Zahntarif (bzw. eine Zahn-Stationär-Pflege-Kombination) eines deutschen Anbieters mit anzufordern. Die Beiträge Schweizer Kassen sind bei den Zahntarifen und stationären Tarifen (für Privat-/Chefarzt und 1-/2-Bettzimmer) wesentlich teurer als eine vergleichbare deutsche Kombination, die unter bestimmten Voraussetzungen von Deutschland aus mit in die Schweiz mitgenommen werden kann !

Je nach Kanton empfehlen wir die Wahl einer höheren Franchise, um die monatlichen Beitragskosten zu reduzieren.

Bei den Zusatztarifen blieben die Beiträge auch in 2008 nahezu unverändert. Bei den Frauen gab es (durch das allgemeine Gleichstellungsgesetz - AGG) Reduzierungen, bei den Männern (ebenfalls durch das AGG) geringer Erhöhungen.

Fordern Sie ggf. rechtzeitig zum Ende 2008 Alternativvorschläge für Ihre bisherige Absicherung an.

3) Welche (Einspar-) Möglichkeiten haben Sie ?

- **Überprüfen Sie Ihre Zahnzusatzversicherung.** Unsere Neukunden (seit Ende 2002) haben ggf. bereits die preiswerteren Zahntarife (Variante "D"/ "C") versichert - bzw. erhielten Angebote hierzu.

Für alle, die Ihren Vertrag schon vor Ende 2002, oder nicht über unsere Agentur eine deutsche Zusatzversicherung, abgeschlossen haben, oder im Zweifel sind, ob es Einsparmöglichkeiten gibt, schicken uns einfach per Post/Fax eine Kopie Ihrer Versicherungspolice. Wir berechnen Ihnen eine preiswerte Alternative, oder teilen mit, ob sich eine Änderung lohnt !

Bedenken Sie, dass Sie die Leistungskürzungen der Gesundheitsreformen in Deutschland ebenfalls voll treffen. (Mit den Gesundheitsreformen ab 2009 wird das noch richtig spannend !)
Zusatztarife der Schweizer Krankenkassen, wie auch private deutsche Zahn- u. stationäre Zusätze werden wichtiger denn je. Weitere gesetzliche Kürzungen sind geplant und unumgänglich. Unser Kunden informieren wir regelmäßig über Änderungen und die geeignete private Absicherung in der Grenzgänger-Krankenversicherung.

Jüngste Presse- u. TV-Publikationen belegen, dass gesetzlich Krankenversicherte heute knapp zwei Drittel mehr für Zahnersatz bezahlen, als noch vor ein/zwei Jahren. Eine interne Auswertung der AOK Bayern, die alle genehmigten Zahnersatz-Kostenpläne ihrer Versicherten aus den ersten beiden Monaten des Jahres 2005 mit denen des Vorjahres verglichen, besagte: **Durchschnittlich stiegen die Kosten für den Patienten um 65 % !** Bei Brücken und Kronen verteuerten sich die Eigenbeteiligungen der gesetzlich Versicherten sogar um 98%, Prothesen wurden etwa 45% teurer. Aus der Tatsache, dass diesem Bericht zur Folge die Gesamtkosten nur um 14% stiegen, zeigen, dass der Kassenanteil auf durchschnittlich 38% fiel, und sich die Eigenbeteiligung des Patienten auf ca. 62 % erhöhte. (Uns liegen echte Rechnungen vor, bei denen der Kassenanteil keine 10% mehr beträgt !)

Die seit dem 1.1.05 geltenden befundbezogenen Festzuschüsse sind nur noch eine Grundversorgung und Schuld an der Kostenexplosion, da die Zusatzleistungen von den Zahnärzten nach der teureren Privatgebührenordnung abgerechnet werden. Ursprünglich sprachen Politiker hier von Kostenneutralität ?!

- Bei **familiären Änderungen** (Heirat, Geburt, Scheidung, usw.) haben Sie ein neues Krankenkassenwahlrecht. Evtl. macht es Sinn von der Versicherungspflicht in der Schweiz (wieder) in eine deutsche PKV zu wechseln (oder in das private Grenzgängermodell mit dem VivaoSympany(ÖKK)-Mondial). Oder wegen Familienzuwachs oder Heirat ist es günstiger von der deutschen GKV oder PKV in ein Grenzgängermodell (Schweizerisch-/deutsches Krankenkassenkombination) zu wechseln. Wichtig ist hier, dass Sie innerhalb von 2 Monaten ab Eintritt der familiären Änderung reagieren.

Lassen Sie sich von uns eine persönliche Offerte für Ihre Situation erstellen.

Lassen Sie sich kein X für ein U vormachen, fragen Sie uns, und fordern Sie bei uns eine (Zweit-) Berechnung – eine kostenlose Offerte – an.

Wer eine Befreiung beantragt hat, sollte ggf. ernsthaft über eine private Krankenversicherung, oder ein "privates" Grenzgängermodell nachdenken. (Mit einer guten Begründung – bei der wir ggf. helfen können – kann bei der zuständigen Kantonsbehörde die Befreiung rückgängig gemacht werden ! Die Wechselmöglichkeiten bestehen jedoch nicht in allen Kantonen gleichermaßen.) Fragen Sie uns !

4) VivaoSympany (früher ÖKK) im Privattarif Mondial

Der Privattarif Mondial erfuhr in den letzten Jahren jährlich eine respektable Erhöhung. Zum 1.1.08 fiel diese jedoch sehr moderat aus (wenn man von Erhöhungen aufgrund des Alters einmal absieht) Er bleibt somit weiterhin – insbesondere für junge Versicherte oder Singles weiterhin attraktiv, da er (in Kombination mit einer geeigneten deutschen Zusatzversicherung) gute Leistungen zu einem fairen Preis bietet.

Es bleibt die Problematik, dass dieser Tarif nicht von den deutschen gesetzlichen Krankenkassen anerkannt wird. Dies führt bei der beitragsfreien Versicherung der Kinder in der deutschen GKV des Ehepartners, oder bei der Berechnung des Beitrags des in der GKV freiwillig versicherten Ehepartners, zu bösen Überraschungen (ggf. Nachzahlungen !). Die GKV des Ehepartners verlangt zur Beitragsberechnung dann nämlich die Einkommenssteuererklärung, was in den allermeisten Fällen zu höheren Beiträgen bei der freiwilligen gesetzlichen Krankenversicherung des Ehepartners, und der Kinder führt.

Für Familien (vor allem bei Verdienst über der Versicherungspflichtgrenze) ist beim Umgang mit dem VivaoSympany(ÖKK)-Mondial (für den Grenzgänger) und der GKV (für die Familie) also etwas Vorsicht geboten!

Hier gibt es erhöhten Beratungsbedarf, der leider nicht überall gegeben ist ! Holen Sie sich auch hier unsere (Zweit-)Meinung ein, und fordern Sie eine kostenlose Alternativberechnung an !

Leider wird von verschiedenen Versicherungsvermittlern ausschließlich nur die deutsche PKV oder der VivaoSympany(ÖKK)-Mondial angeboten, ohne dass auch nur der geringste Hinweis auf die Möglichkeit des gesetzlichen Grenzgängermodells nach KVG oder die Folgen der jeweiligen Modelle erfolgt.

In der Auseinandersetzung zwischen VivaoSympany (früher ÖKK) und der Aufsichtsbehörde, dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) gibt es keine neue Information. Hier warten wir wohl bis zum St. Nimmerleinstag ob irgendwann noch gerichtlich geklärt wird, ob künftig der Privattarif Mondial in allen Kantonen zugelassen wird, bzw. welche Konsequenzen das evtl. für den Tarif überhaupt haben könnte. Im Kanton Thurgau und St. Gallen ist er erst seit Februar/März 2004 zugelassen. (Nicht zugelassen ist er lediglich noch in SO !) Mit einem ernsthaften Problem wird hier aber kaum mehr gerechnet.

- Die Rückkehr in die deutsche GKV ist beim VivaoSympany(ÖKK)-Mondial – wie bei einer deutschen PKV – an klare Bedingungen geknüpft, an die sich aber (noch) nicht alle deutschen gesetzlichen Krankenversicherungen halten ! Es gibt in vielen Fällen ein Zurück – aber nicht für alle !

5) Beitragserhöhungen der deutschen PKV ´ en (2008 / 2009)

- Sonderkündigungsrecht !

Zahlreiche private Krankenversicherer erhöhten die Beiträge zum 1.1.08 (bzw. noch im Laufe des Jahres 2008). Die Erhöhungen fielen in 2008 (bei vielen Tarifen und Versicherern) extrem hoch aus. (Nur ganz wenige erhöhten überhaupt nicht, oder nur sehr gering !)

Zum Teil resultieren die Erhöhungen durch erhöhte Leistungsaufwendungen. Da die Lebenserwartung ständig steigt (und somit auch die Behandlungskosten älterer Versicherter deutlich steigen) mussten in die Tarife in den vergangenen beiden Jahren neue Sterbetafeln eingearbeitet werden, was zu deutlichen Beitragssteigerungen führte.

Den Hauptgrund für diese Erhöhungsorgie schuf allerdings wieder mal der Gesetzgeber durch das allgemeine Gleichstellungsgesetz. Dadurch werden Schwangerschaftskosten künftig auch auf die PKV-Tarife der Männer umgelegt, was bei den Tarifen für Frauen zu (geringen) Beitragsentlastungen führte.

Für langjährige PKV-Versicherte lohnt sich ein Wechsel meist nicht, da die Altersrückstellungen im Falle eines Wechsels verloren gehen. Wer allerdings noch nicht lange in einem PKV-Tarif ist, oder tatsächlich bei einem unglücklich agierenden Anbieter gelandet ist, sollte einen Wechsel nicht ausschließen. Fordern Sie unverbindliche Alternativberechnung bei uns an !

Durch die Gesundheitsreform 2009 sollen die Altersrückstellungen künftig (teilweise) bei einem Wechsel des Versicherers mitgenommen werden können. Das hört sich gut an, bringt aber den meisten Versicherten gar nichts. (Es können nämlich nur ein Teil der Altersrückstellungen mitgenommen werden – und auch nur dann, wenn jemand von Normal- oder Top-Tarifen vom Versicherer „A“ in den „gesetzlichen“ Standardtarif beim Versicherer „B“ wechselt. Hier ist aber wichtig zu wissen, dass der Standardtarif nur noch minimale Leistungen (ähnlich der GKV) bietet. Also hier ist doppelte Vorsicht geboten ! Neben dem „Jahrhundertmurks“ des Gesundheitsfonds scheint dies der zweite „Flop“ der schwarz-roten Gesundheitsreform zu sein. (Die nächste Regierung wird diese Fehler hoffentlich wieder beseitigen.)

Sind Sie im Zweifel, oder wollen Sie Ihren Tarif einmal vergleichen, dann **schicken/faxen Sie uns einfach eine Kopie der Versicherungspolice zu. Sie erhalten dann Alternativvorschläge** – oder aber auch die Bestätigung, dass Sie bei Ihrer bisherigen PKV gut aufgehoben sind !

In einzelnen Fällen kann das Sonderkündigungsrecht (wegen Beitragserhöhung) sogar noch nach Beginn der Beitragserhöhung (meist Anfang des neuen Jahres) ausgeübt werden ! Hierbei gibt es aber einiges zu beachten !

Für eine Änderung ab 1.1.09 sollten Sie sich mit Ihren Kündigungsterminen beschäftigen. (Meist gilt 3 Monate zum Ende des Kalenderjahres. Es gibt aber auch Anbieter, bei denen man zum 3 Monate zum Ende Versicherungsjahres kündigen muss. Z.B. wenn jemand eine PKV zum 1.9. eines Jahres begann, dann kann für ihn die Kündigungsfrist am 31.05. verstreichen.

6) Entwicklung in der deutschen GKV

(nach 2009 doch noch irgendwann Kopfpauschale oder Bürgerversicherung ?)

Es macht schon lange keinen Spaß mehr unseren Politikern zuzuhören. Es war ein Trauerspiel, wie das permanente Parteiengezerre die vernünftige und dringend erforderliche Sacharbeit zur Lösung der Renten- und Krankenversicherungs- oder Pflegeversicherungsprobleme verhinderte. Die große Koalition bringt hier aus durchsichtigen, wahltaktischen Gründen kein vernünftiges Reformmodell mit tragfähiger Zukunftsfähigkeit zustande. Lassen Sie sich nicht verträsten oder durch kurzzeitige "Linderung" belügen:

Die gesetzliche Krankenversicherung ist – in Ihrer heutigen Form – nicht mehr tragfähig und am Ende !

Die Reform 2004 (mit Nachwirkungen in 2005) war schon unzureichend, und brachte nur kurzzeitigen "Erfolg" und war nach wenigen Monaten bereits überholt ! Sie war nur ein Tropfen auf einen heißen Stein !

Die Hauptlasten der Reform 2007/2009 kommen ja erst in 2009. Die gesetzlichen Kassen haben immer noch Milliarden schulden, es gibt immer noch aufgeblähte Apparate, weil es noch immer zu viele gesetzliche Kassen gibt.

Einem Schuldbürgerstreich gleicht die Tatsache, dass ab 2009 alle gesetzlichen Kassen denselben (natürlich deutlich höheren als heute) Beitragssatz haben werden. (In einem Sozialistischen oder kommunistischen Staat hätte man das nicht besser hinbekommen können.)

Der Gesundheitsfonds wird von allen Akteuren im Gesundheitswesen (Wissenschaftler, Krankenkassen, Ärzten, etc.) abgelehnt. Nur die Politiker halten das Fähnlein noch hoch, da sonst ja der Fehler für den wichtigsten Koalitionskompromiss eingestanden werden müsste.

An der seit Jahren gut funktionierenden (und 100 Milliarden schweren) privaten Krankenversicherung doktert die Gesundheitsministerin schon seit Jahren herum und erschwert (durch die Erhöhung der Versicherungspflichtgrenze und der seit 2007 gültigen 3-Jahresregelung) den Zugang zur PKV.

Die Leistungen der GKV werden auch in den nächsten Jahren weiter gekürzt – egal wie viele Kommissionen einberufen werden ! Namhafte Wissenschaftler warnen schon seit Jahren nahezu wöchentlich.

Mit dem "GKV-Modernisierungs-Gesetz" – kurz GMG genannt - wurde bereits vor Jahren wieder einmal (und seither hoffentlich jedem) klar, dass GKV-Versicherte sich im Vergleich zu PKV-Kunden letztlich nicht (und vor allem niemals) auf Ihren gesetzlichen Versicherungsschutz verlassen können. **Bei der GKV sind die Leistungen "gesetzlich geregelt" und können jederzeit geändert werden.**

Aus den Jahren 2003 und 2004 bestand ein **Schuldenberg** der gesetzlichen Krankenversicherungen von mehr als **11 Milliarden EURO**. Die Gesundheitsministerin beschönigte diese Zahlen stets und verwies auf Besserungen" im nächsten Jahr. Sie ist übrigens privat versichert und glaubt sicher selbst nicht an das was Sie sagen muß. (Auch minimale Beitragssenkungen – die nur kurzfristiger Natur sind – ändern am kranken System nichts !)

Immer weniger Beitragszahler können nicht die immer mehr und älter werdende Leistungsbezieher auffangen.

Bei der PKV beruhen die Leistungsansprüche auf einem Vertrag und sind nicht einseitig zu Lasten des Versicherungsnehmers änderbar.

Für gesunde Menschen, die über ein entsprechendes Einkommen (höher als Versicherungspflichtgrenze – seit 1.1.08 sind das 4012,50 EUR) verfügen, kann das alles nur bedeuten :

Rette sich wer kann !

Die private Krankenversicherung ist (im Gegensatz zur GKV) auch für das Alter bestens gerüstet. Individuelle, leistungsstarke Tarife solider Anbieter mit Weitsicht, gepaart mit den gesetzlichen Bestimmungen – wie Altersrückstellungen und gesetzlichem Beitragszuschlag – verhindern den Anstieg der Beiträge im Alter.

Private Zusatzvorsorge in Form von Beitragssicherungsprogrammen kann die Beitragszahlung der privaten Krankenversicherung im Alter sogar gezielt auf Null herunter schrauben, mindestens aber deutlich reduzieren.

Fordern Sie auch für Ihre bestehende (nicht über uns abgeschlossene) PKV einen Vorschlag für eine individuelle **“Beitrags-Sicherungs-Variante”** an !

[>> zum Formular Beitragssicherung zur PKV>>](#)

Manch namhaftes PKV-Unternehmen ist aufgrund fehlendem Leistungs- und Gesundheitsmanagement, einer zu großzügigen Annahmepolitik, und Fehlentscheidungen während der vergangenen Börsenjahre mit den Unternehmenskennzahlen und der Schadensquote etwas ins Wanken geraten.

Insbesondere die früheren Lieblinge (junge, kleine Gesellschaften) der “Test-Institute” mit anfangs vermeintlich günstigen Angeboten entpuppten sich inzwischen als problematisch und warteten mit überdurchschnittlich hohen Beitragssteigerungen im zweistelligen Bereich auf! Wieder andere warten auf die Übernahme durch ein größeres Unternehmen, um drohende Probleme abzuwehren. Leidtragende waren immer die Kunden.

Ein Vergleich kostet nichts und lohnt sich auf jeden Fall. **Fordern Sie eine unverbindliche Berechnung an.**

7) Auswirkungen der Gesundheitsreform 2007/2009 auf

- alle gesetzlich versicherten **“Kassenpatienten”** ?
- alle Grenzgänger, die in der Schweiz nach KVG gesetzlich versichert sind ?

Wer in einer Schweizer Krankenkasse - mit Ausnahme VivaoSympany(ÖKK)-Mondial-Versicherte versichert sind, den treffen die Kürzungen der Gesundheitsreformen (auch die aller künftigen Reformen) ebenso, wie jeden normalen gesetzlich Versicherten **“Kassenpatienten”** ! Ihre Zuzahlungen (für Medikamente, Krankenhausaufenthalte, Massagen und Krankengymnastik, etc.) erhöhen sich deutlich, viele Leistungen entfallen. Insbesondere der Zahnersatz wurde zum 1.1.05 massiv reduziert, und muss seit 1.7.05 durch einen eigenen prozentualen Beitrag vom Versicherten selbst finanziert werden (obwohl kaum noch vernünftiger/hochwertiger Zahnersatz von den Kassen bezahlt wird.)

Da es seit 1.1.05 für Zahnersatz nur noch Festsätze gibt, sollten sich Grenzgänger wie alle **“Kassenpatienten”** in der GKV dringend eine leistungsstarke Zahnversicherung (Inlays, Zahnprophylaxe, Implantate, hochwertigen Zahnersatz) auswählen, die bei weiteren Gesetzesänderungen erweitert werden kann und die bereits die ab dem 1.1.05 gesetzlichen Reduzierungen bei Zahnersatz und Zahnbehandlung ausgleicht. (siehe 3. Einsparmöglichkeiten)

(Viele Grenzgänger, die Ihren Zahnzusatztarif bereits vor dem 1.6.02 abgeschlossen haben, sind – siehe 1 – in diesem Bereich aber auch überversichert, und sollten den Tarif bzw. den Versicherer wechseln (oder sich zumindest eine Zweit-Berechnung anfordern !). Bei den Zahntarifen lassen sich leicht mehr als 50% der Kosten einsparen.

Das Geld ist dann sinnvoller für eine vergleichbare Absicherung der anderen Familienangehörigen angelegt, um die durch die Gesundheitsreform entstandenen zusätzlichen Lücken zu stopfen !

Für Grenzgänger, die direkt von der GKV in das Kombimodell übertreten gibt es **keine Wartezeiten** !

Fordern Sie für sich und Ihre Familie rasch eine unverbindliche Berechnung an !

7) a) **Vorsicht vor den “auf den ersten Blick” günstigen Zusatzversicherungen der deutschen gesetzlichen Krankenversicherungen**

- auch hier ist die Beitragsentwicklung keinesfalls garantiert. Lockangebote (womöglich noch ohne Gesundheitsfragen) entpuppen sich nach wenigen Jahren als teure Fallen, da später nur Gesunde bei einer normalen privaten Zusatzversicherung aufgenommen werden ! Ein Wechsel ist dann nicht mehr möglich.
- viele Tarife beinhalten dramatische Leistungseinschränkungen (keine freie Krankenhauswahl, Begrenzung auf die Höchstsätze der Gebührenordnung, usw.)
- keiner der von deutschen GKV`en angebotenen Zusatztarife leistet auch über die GOÄ-Höchstsätze hinaus !
- bei einem eventuellen Wechsel der gesetzlichen Krankenversicherung verteuert sich die Zusatzversicherung, da dann der Gruppenrabatt entfällt.
- Es gibt zahlreiche Top-Angebote auf dem freien Krankenversicherungsmarkt – ohne wenn und aber !

8) Ohne Privatrente im Alter geht nichts mehr !

Es sollte sich inzwischen bei jedem “Noch-Nicht-Rentner” herum gesprochen haben: Die Zukunft bringt dramatische Kürzungen in der gesetzlichen Rente. Der Generationenvertrag ist nicht mehr finanzierbar und damit am Ende. (Die Rente ist definitiv nicht mehr sicher Herr Blüm !) Auch die Beamtenpensionen bleiben in Zukunft von dieser Entwicklung nicht ausgeschlossen (aufgrund der katastrophalen Finanzlage der Länder können sie auch nicht in der derzeitigen Höhe beibehalten werden !) und drohen in den nächsten 30-40 Jahren deutlich den Arbeitnehmerrenten angepasst zu werden ! Auch hier drohen unumgängliche drastische Kürzungen. (Bei einer durchschnittlichen Beamtenpension in Baden-Württemberg von etwa 3000 /Monat und einer durchschnittlichen Rente für einen ehemaligen Arbeitnehmer von knapp unter 1100 /Monat, und den jüngsten Hiobsbotschaften, wonach der Staatsbankrott in einigen Jahren durch die nicht zu finanzierenden Beamtenpensionen droht, fragt man sich warum die Politik diese Angleichung nicht schon längst in Angriff nahm ! Den derzeit immer wieder protestierenden Rentnern ist nicht klar, dass sie die letzte Rentnergeneration sein werden, die noch ein ausreichendes (wenn nicht sogar sehr üppiges) Auskommen haben.

Warten Sie nicht bis es zu spät ist – handeln Sie jetzt !

Fordern Sie Ihre persönliche Berechnung zur

- **staatlich geförderten Riester-Rente**
 - **hohe staatliche Zulagen für Familien mit Kindern, oder Versicherte mit niedrigem Einkommen, oder**
 - **hohe zusätzliche Steuerersparnis für Singles oder Familien mit hohem Einkommen**
- **seit 1.1.05 neu eingeführten Rürup-Rente (BasisRente)**
(volle steuerliche Absetzbarkeit bis 12.600 / 25.200 EUR (in 2008) jährlich, (nur begrenzte) Besteuerung im Alter, bei Ablauf ab 60. Lebensjahr !)
- **PrivatRente**
(volle Verfügbarkeit, nur begrenzte Besteuerung im Alter, bei Ablauf ab 60. Lebensjahr !)

Hintergrund:

- Seit dem 1.1.05 gilt im Rahmen des Alterseinkünftegesetzes für neu abgeschlossene Lebens- und Rentenversicherungen, dass die Erträge daraus bei Auszahlung nach dem 60. Lebensjahr nur zur Hälfte versteuert werden.
- In unsicheren Börsenzeiten sollte für die persönliche Altersvorsorge auch ein großer Anteil in eine Kapital-Lebens- oder Rentenversicherung investiert werden. Die Top-Anbieter bieten auch derzeit noch eine sichere durchschnittliche Verzinsung/Überschussbeteiligung von ca. 4,8-5,3 %.

Reagieren Sie jetzt und fordern Sie Ihren “privaten persönlichen Rentenplan” an !

Für alle Arbeitnehmer in Deutschland beraten wir Sie auch zum Thema betriebliche Altersvorsorge :

- z.B. **Pensionskasse,**
- **betriebliche Direktversicherung**
(deutsche Arbeitnehmer haben ein Anrecht auf Entgeltumwandlung ! Auch im kleinsten Betrieb!)
- oder zum Thema **Riester-Rente !**

Die Riester-Rente ist in der Öffentlichkeit am Anfang leider zu schlecht dargestellt worden. Sie bringt niemandem Nachteile. Das Gegenteil ist der Fall:

Sie bringt jedem einen garantierten staatlichen Zuschuss oder eine zusätzliche Steuerersparnis zum Aufbau der persönlichen Altersvorsorge.

Verschenken Sie kein Geld ! Nutzen Sie die in den meisten Fällen äußerst hohen staatlichen Zuschüsse oder die zusätzliche hohe Steuerersparnis ! Sie glauben nicht welche Renditen hier möglich sind !

Fordern Sie weiter Information zu diesem Thema an