



Unsere Werte,
Grundsätze
und Ziele

Continentale Krankenversicherung

Darauf ist Verlass: Nachhaltige Sicherheit für Vertriebspartner und Kunden

Vertrauen, das bleibt.



„Partnerschaft, Respekt, Verantwortung und Qualität sind grundlegende Werte unseres Unternehmens. Sie sind die Leitlinie für unser unternehmerisches Handeln.

Für unsere Vertriebspartner, Kunden, Mitarbeiter und Geschäftspartner sind wir damit ein zuverlässiger und fairer Partner – heute und in Zukunft.“



*Dr. Helmut Hofmeier
Vorstand der Continentale Krankenversicherung a.G.*



Konservativ zu sein ist manchmal ganz schön revolutionär.

Wir sind sicherlich im besten Sinne ein konservativer privater Krankenversicherer und genau das wollen wir auch sein. Für uns bedeutet das, in hohem Maße verlässlich zu sein. Konservativ schließt bei uns aber auch „revolutionär“ ausdrücklich mit ein.

Wir vereinen zukunftsweisende Lösungen und traditionelle Werte wie Partnerschaft, Respekt, Verantwortung und Qualität. Auf Verlässlichkeit legen wir höchsten Wert. Dafür steht zum Beispiel unsere vorsichtige Kapitalanlagepolitik.

Wir setzen Maßstäbe.

Für unseren bezahlbaren und innovativen Krankenversicherungsschutz sind intelligente Selbstbeteiligungssysteme und attraktive Beitragsrückerstattungen wichtige Bausteine ganz nach dem Motto: Weg von der Vollkasko mentalität – hin zu mehr Eigenverantwortung. Diesen Weg hat die Continentale als erster Versicherer konsequent eingeschlagen und damit Maßstäbe gesetzt. Für uns heißt „guter Versicherungsschutz“ auch, dass Kunden ein Leben lang auf ihren Versicherer vertrauen können.

a.G. statt AG: Ein kleiner Unterschied mit großer Bedeutung.

Die Continentale ist kein Konzern im üblichen Sinne. Wir verstehen uns als einen „Versicherungsverbund auf Gegenseitigkeit“. Dieses Grundverständnis bestimmt das Handeln in allen Bereichen und in allen Unternehmen. Es fußt auf der Rechtsform der Obergesellschaft: An der Spitze des Verbundes steht die Continentale Krankenversicherung a.G., ein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit. Diese Rechtsform hat viele Vorteile.

Mit unserer Gesellschaftsform sind wir den Interessen von Aktionären nicht verpflichtet. Wir können im Sinne unserer Versichertengemeinschaft handeln. Überschüsse kommen bei uns den Versicherten zugute und werden nicht an Investoren ausgeschüttet. So stehen die Bedürfnisse unserer Kunden im Mittelpunkt.

Unsere Kunden, Vertriebspartner, Mitarbeiter und Geschäftspartner können sich darauf verlassen, dass wir aufgrund der Gesellschaftsform eines Versicherungsvereins nicht gekauft werden können. Wir bleiben also auch in Zukunft unabhängig und eigenständig.



Bei Produkten setzen wir auf Eigenverantwortung, Qualität und Innovation.

Eigenverantwortung, Qualität und Innovation sind die zentralen Erfolgsfaktoren unserer Versicherungsprodukte. Genau das gibt unseren Versicherten nachhaltige Sicherheit für ihren lebenslangen Schutz. Wir verfolgen diese Ausrichtung konsequent bei unserer Tarifpolitik.

Eigenverantwortung unserer Kunden zahlt sich aus.

Unsere Produktausrichtung fördert die Eigenverantwortung unserer Kunden. Dies ist für uns einer der wesentlichen Erfolgsfaktoren. Hier setzen unsere Steuerungssysteme an:

Innovative Selbstbeteiligungssysteme:

Mit unserem leistungsdynamischen Selbstbeteiligungssystem in fast allen Voll- und Beihilfeversicherungen motivieren wir unsere Kunden zur Eigenverantwortung. Denn sie können die Höhe der Selbstbeteiligung selbst beeinflussen. Den Bezug von Generika belohnen wir, indem wir auf die Selbstbeteiligung verzichten. Das ist kostensparend insbesondere für den einzelnen Kunden und zum Vorteil aller.

Beispiel Erfolgstarif COMFORT:

Bei unserem Erfolgstarif COMFORT zeigt die Praxis, dass sich die leistungsdynamische Selbstbeteiligung gegenüber Tarifen mit einer festen jährlichen Selbstbeteiligung in der Regel für unsere Kunden rechnet. Daher folgten weitere Tarife wie COMFORT-B, COMFORT-MED, PREMIUM und PREMIUM-MED.

Hohe Beitragsrückerstattungen mit bis zu sechs Monatsbeiträgen:

In vielen Tarifen sind Beitragsrückerstattungen bei Leistungsfreiheit möglich – zum Teil versprechen wir bis zu sechs Monatsbeiträge, wenn keine Rechnungen eingereicht werden.

Für unsere Kunden ist das nachweislich ein sehr großer Anreiz, sich wirtschaftlich und kostenbewusst zu verhalten. Das kommt letztendlich nicht nur ihnen selbst zugute, sondern auch der gesamten Versichertengemeinschaft.

Die Zahlen sprechen für sich:

- Jährlich kommen rund 170.000 Versicherte in den Genuss einer Rückerstattung.
- In einigen Tarifen liegt die Quote der Kunden mit einer Rückerstattung bei fast 80 Prozent.

Diese hohe Akzeptanz der Kunden bestärkt uns, diesen Weg weiterzugehen.

Wir entwickeln Produkte mit Augenmaß und Weitsicht.

Eine Krankenversicherung muss bedarfsgerechten Schutz bieten, mit starken, lebenslangen Leistungen und dabei zum Portemonnaie des Versicherungsnehmers passen. Dieser Maxime folgen wir seit je her bei der Entwicklung unserer Krankenversicherungstarife. Leistungen, die für unseren Kunden sachlich und wirtschaftlich nicht sinnvoll sind, sondern nur im Marktwettbewerb gut wirken, haben dabei keinen Platz. Im Einzel- und Kollektivgeschäft orientieren wir uns am Bedarf des Kunden und entwickeln innovative und flexible Lösungen für unsere Voll-, Beihilfe- und Zusatzversicherungen.

Beispiele für eine faire und innovative Produktentwicklung:

- In den AVB unserer Krankenvollversicherung PREMIUM haben wir Leistungen für besondere Lebenssituationen verankert. Zum Beispiel erstatten wir die Kosten für eine Haushaltshilfe, wenn bei Schwangerschaft oder nach einer Operation der Haushalt nicht alleine weitergeführt werden kann.
- Unser Verkaufsschlager CEZE trifft den Nerv der Zeit. Dieser Zahnzusatztarif bietet neben 100 %-iger Erstattung für Zahnersatz und wichtige Zahnbehandlungen auch innovative Leistungen wie Bleaching oder Akupunktur zur Schmerzbehandlung. Dazu grenzt sich CEZE durch die nachhaltige Kalkulation mit Alterungsrückstellungen besonders von den Wettbewerbern ab.

Für bezahlbare Beiträge ist eine gute Risikoprüfung wichtig.

Wer Sicherheit verspricht, muss mit Blick auf die Zukunft handeln. Wer langfristig bezahlbare Krankenversicherungen will, muss Risiken angemessen und sorgfältig einschätzen, nur dann handeln wir im Sinne aller.

Darum ist beispielsweise eine Risikoprüfung so wichtig:

Leidet ein Antragsteller zum Beispiel an Bluthochdruck, erheben wir für seine Vollversicherung einen individuellen risikogerechten Zuschlag. Damit fangen wir die zu erwartenden krankheitstypischen Mehrkosten auf, um die Versichertengemeinschaft vor erkennbaren Belastungen zu schützen. Auf Kundenwunsch überprüfen wir jederzeit, ob und in welcher Höhe der Zuschlag weiter erforderlich ist.

Darum ist beispielsweise eine Bonitätsprüfung so wichtig:

Vollversicherten mit Zahlungsschwierigkeiten darf nicht gekündigt werden. Sie werden in den Notlagentarif überführt und erhalten weiterhin eine Kostenerstattung bei akuten Erkrankungen und Schmerzzuständen. Um diese Belastung der Gemeinschaft im Vorfeld möglichst zu vermeiden, ist die Bonitätsprüfung ein wichtiges Instrument.

Unsere Beiträge prüfen wir regelmäßig auf Risikogerechtigkeit.

Für uns ist selbstverständlich, dass wir regelmäßig differenziert überprüfen, ob unsere Beiträge risikogerecht sind. Dabei gilt: Im Zuge von Beitragsanpassungen werden alle Rechnungsgrundlagen überprüft und, falls nötig, ohne Zeitverzögerung aktualisiert. Damit bewahren wir unsere Kunden vor extremen Überraschungen. Insgesamt gilt bei allen Rechnungsgrundlagen – vom Rechnungszins bis hin zur Sterbetafel – immer der Grundsatz der „Einhaltung der nötigen Sicherheit und Vorsicht“.

„Für uns steht Sicherheit der Kapitalanlage vor Renditechancen.“

Solide Kapitalanlage für nachhaltige Rendite.

Über 90 Jahre Erfahrung stehen für unseren langfristigen Erfolg: Mit rund 1,3 Mio. Versicherten sind wir einer der großen deutschen Krankenversicherer. Wir sehen uns seit jeher als ein in hohem Maße verantwortungsbewusstes Unternehmen. Für den „Umgang mit Kapital“ heißt das, besonnen, eindeutig, klar und fair zu handeln. Unsere Kapitalanlagepolitik ist konservativ und wir investieren nur in Anlagen, die wir auch verstehen. Uns geht es nicht darum, in einem Jahr die höchste Nettoverzinsung zu haben.

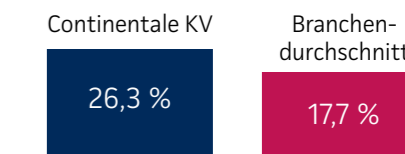
Wachstum mit Ertrag. Das macht uns sicher, unabhängig und solide.

Die finanzielle Solidität eines Versicherers ist von besonderer Bedeutung. Gut zu wissen, dass wir hier mit unserer Eigenkapitalstärke über dem Marktdurchschnitt, unserer sicheren Kapitalanlagepolitik und hohen Rückerstattungen überzeugen.

Unsere Kapitalstärke gibt Sicherheit.

Eigenkapital ist notwendig und auch gesetzlich vorgeschrieben. Es dient zur Absicherung der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen. Unsere Maxime ist eine starke Eigenkapitalausstattung, denn sie steht für unsere Sicherheit und finanzielle Stärke. Die Eigenkapitalquote der Continentale Krankenversicherung a.G. liegt mit 26,3 Prozent des Jahresbeitrags für das Geschäftsjahr 2020 weit über dem Branchendurchschnitt von 17,7 Prozent im Geschäftsjahr 2020. Diese Angabe ist ein Indikator für wirtschaftliche Stärke und höchste Sicherheit. Auch unsere Solvenzquote in Höhe von 509,1 Prozent nach Solvency II zeigt, dass wir über deutlich mehr Eigenmittel verfügen, als es die Solvenzvorschriften verlangen. Die vorhandenen Eigenmittel eines Versicherers müssen danach mindestens 100 Prozent der Risiken bedecken.

Eigenkapitalquote in 2020



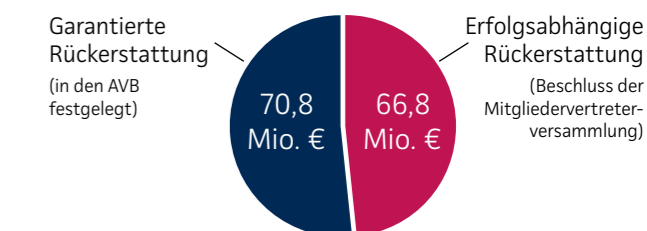
Die Eigenkapitalquote ist ein Indikator für wirtschaftliche Stärke und höchste Sicherheit.

Rückerstattungen an unsere Kunden haben eine hohe Priorität.

Als Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit führen wir fast den gesamten Überschuss (92,6 Prozent im Jahr 2020) an unsere Versicherten zurück – der Rest fließt in das Eigenkapital. Bei uns gibt es keine Ausschüttung an Aktionäre. Aus den Überschussmitteln bilden wir für unsere Versicherten die Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB). Diese Mittel werden seit Jahrzehnten für die Barausschüttung an unsere Kunden und für die Milderung von Beitragserhöhungen herangezogen.

Darüber hinaus erhalten unsere Versicherungsnehmer in vielen unserer Tarife hohe garantierte Beitragsrückerstattungen bzw. Pauschalleistungen. Diese werden als echte Tarifleistungen an die Versicherungsnehmer erbracht und nicht aus RfB-Mitteln. Die Rückerstattungen stärken das kostenbewusste Verhalten unserer Kunden.

Rückerstattung ausgezahlt 2021 (für 2020)



*„Die Auslegung
von Zahlen
hängt häufig
vom Blickwinkel ab.“*



Zahlen sind nicht alles. Wichtig ist, wie wir alle damit umgehen.

Stärken eines Krankenversicherers bzw. Tarifs werden oft pauschal mit der Anzahl von Sternen, Punkten usw. bewertet. Das ist häufig nicht objektiv. Wir richten unsere Geschäftspolitik nicht darauf aus, sondern legen den Fokus auf Wachstum mit Ertrag zum Wohl unserer Versicherten.

Die Auslegung von Zahlen ist oft eine Sache des Blickwinkels.

Wie so oft im Leben ist es eine Sache des Blickwinkels, wie Daten, Zahlen und Fakten analysiert und bewertet werden. Unternehmensratings- und Produktrankings sind zum Teil nicht aussagekräftig, wenn wichtige Merkmale außen vor bleiben oder ein sogenannter Musterkunde zugrunde gelegt wird, den es so nicht gibt. Sofern Ratings transparent und objektiv sind, sie Abhängigkeiten von Kennzahlen berücksichtigen und diese sinnvoll gewichten, können sie aber durchaus hilfreich sein. Im Tarifdschungel können Vergleiche außerdem eine Orientierung geben.

Unser Grundsatz: Wachstum mit Ertrag. Das macht uns sicher und solide.

Die Continentale Krankenversicherung richtet ihre Geschäftspolitik und die Produktentwicklung vorrangig nicht auf Ratings und Rankings aus. Wir setzen den Fokus vielmehr auf Wachstum mit Ertrag und den Kundenbedarf – immer zum Wohl unserer Versichertengemeinschaft.

Die persönliche Beratung und Betreuung unserer Kunden ist das A und O.

An erster Stelle steht für die Continentale Krankenversicherung immer die persönliche Beratung und Betreuung durch unsere kompetenten Vertriebspartner und damit die Berücksichtigung der individuellen Situation unserer Kunden. Diese kann weder ein Rating noch ein Ranking ersetzen.

„Wir bauen auf langfristige Partnerschaften.“

Nur gemeinsam sind wir stark.

Was früher im Geschäftsleben selbstverständlich war, muss mittlerweile schon ausdrücklich betont werden: Wir wünschen uns langfristige Partnerschaften. Besonders wenn es um unsere Vertriebspartner geht – unserem Gesicht beim Kunden. Unsere Vertriebspartner unterstützen wir mit qualifizierten und hochwertigen Weiterbildungsangeboten sowie regelmäßigen Informationsveranstaltungen und Workshops.

Im Zusammenspiel zwischen „Innen“ und „Außen“ legen wir höchsten Wert auf Verlässlichkeit, Qualität und Professionalität. Nur so können wir das Ziel erreichen, das uns mit unseren Vertriebspartnern verbindet: Die kompetente und persönliche Beratung unserer Kunden – am liebsten ein Leben lang. Vertrauen, das bleibt.

Es geht um Menschen. Deshalb ist persönliche Beratung ein Muss.

Unser wertvollster Service für Kunden ist seit je her die persönliche und individuelle Beratung. Deshalb verzichten wir auf Callcenter und setzen ausdrücklich auf beratende Vertriebspartner.

Wir verzichten auf Callcenter.

Unsere Vertriebspartner betreuen Kunden im direkten Kontakt von Mensch zu Mensch – von der umfassenden Beratung vor jedem Versicherungsabschluss und auch danach. Auf Callcenter verzichten wir ganz bewusst. Für unsere Kunden und Vertriebspartner sind wir vor Ort persönlich erreichbar. In jeder Region stehen unseren Vertriebspartnern kompetente Berater persönlich zur Seite. Telefonisch sind unsere Mitarbeiter direkt zu erreichen. Wir begegnen unseren Kunden und Vertriebspartnern partnerschaftlich und auf Augenhöhe.

Ein verlässlicher Service ist selbstverständlich.

Für uns hat ein zuverlässiger Service einen besonderen Stellenwert. Informieren, Beraten und Helfen gehören genauso zu unseren Leistungen wie die Erstattung der Kosten. Wir meinen, erst ein professioneller Service macht einen guten Versicherungsschutz erlebbar und festigt die langfristige Partnerschaft zu unseren Kunden.



Leistungsabrechnung: Innerhalb von drei Tagen

Wir versprechen unseren Kunden, dass eingereichten Rechnungen – sofern keine Rückfragen bestehen – innerhalb von drei Werktagen bearbeitet werden und sie innerhalb kürzester Zeit Ihr Geld bekommen.



Continental RechnungsApp: Einfach, sicher und bequem

Leistungsbelege können unsere Kunden mit unserer App über das Smartphone oder Tablet einreichen. Wir empfehlen, Rechnungen zu sammeln und erst einzureichen, wenn es sich lohnt. Häufig fällt die Beitragsrück-erstattung oder Pauschalleistung höher aus als die Erstattung.



Assistance-Leistungen: Wertvoller Service für schnelle Hilfe

Wir informieren, beraten und leisten aktive Unterstützung bei persönlichen Notfällen mit unseren Assistance-Leistungen:

- Continentale 24-Stunden-Gesundheitservice
- Continentale Pflege-Service
- Hilfsmittel-Service
- Gesundheitsmagazin: www.continentale.de/gesundheitsmagazin



„Gesundheit ist nicht alles, aber ohne Gesundheit ist alles nichts. So Arthur Schopenhauer. Außer guten Absicherungen wollen wir dem nichts hinzufügen.“

Daten und Fakten

1926 Gründung der Volkswohl Krankenunterstützungskasse in Dortmund als Versicherungsverein durch drei Anhänger der Naturheilkunde

1976 Umbenennung in Continentale Krankenversicherung a.G.

2016 Verschmelzung der Mannheimer Krankenversicherung auf die Continentale Krankenversicherung

Die Continentale Krankenversicherung ist die Muttergesellschaft des Continentale Versicherungsverbundes.

Zahlen der Continentale Krankenversicherung a.G.

1,3 Mio. versicherte Personen

1,8 Mrd. € Beitragseinnahmen

1,4 Mrd. € Leistungen für die Versicherten

14 Mrd. € Kapitalanlagen

488 Mio. € Eigenkapital

291 Mio. € Bruttoergebnis

Stand 31.12.2021

2973 / 06.2022



Continentale Krankenversicherung a.G.

Ruhrallee 92

44139 Dortmund

www.continentale.de

Ein Unternehmen des Continentale Versicherungsverbundes auf Gegenseitigkeit