

GERNRODE, DEN 25. NOVEMBER 2012

Herr/Frau/Firma

**Amtsgericht Quedlinburg**  
Postfach 1251  
06472 Quedlinburg

Betreff: 3C 590/12 (V)

Sehr geehrter Herr XXXXX,

ich muss zwar zugeben, dass ich auf den sogenannten Versicherungsmakler Herr Florian Wagner reingefallen bin und dieser mit Sicherheit nicht ohne Grund den Antrag selber ausfüllen wollte und ich diesen dann nur noch unterschreiben sollte.

Deshalb ist es auch ein wunderschönes Gebaren der Versicherungen immer im Streitfall zu behaupten, „wir haben damit nichts zu tun, ein Versicherungsmakler ist der Vertreter des Antragstellers“. So einfach lassen sich Probleme aus der Welt schaffen und die Versicherungen müssen nur noch die Hände zum Abkassieren aufhalten.

Nun frage ich mich aber, von wem wird der Versicherungsmakler bezahlt, von wem bekommt er die Antragsvorlagen und vor allem, von wem bekommt er sein Wissen über die Versicherungen, die er vertreibt und in den schönsten Tönen präsentiert???

Sind es nicht die Versicherungen, die den Makler mit Infos bedienen um ihre Versicherung bestmöglich zu verkaufen? Werden hier bewusst falsche Infos weiter gegeben, oder waren es rein zufällig Verständigungsprobleme? Und im Notfall ist dann immer der Versicherte der Dumme?

Der Herr Florian Wagner war zu dem Zeitpunkt Angestellter der MEG AG, die es nicht mehr gibt und auf private Krankenversicherungen spezialisiert war.

Warum es die MEG AG mit samt ihren fleißigen Mitarbeitern nicht mehr gibt, dies belegte der Bericht "Das gierige Geschäft eines Versicherungsverkäufers" vom 29. Februar 2012 in der Sendung „Stern TV“ von RTL

Originalzitat aus dem Bericht:

*... weil Anträge nicht genau ausgefüllt oder falsche Angaben gemacht wurden - etwa bei den Gesundheitsfragen. Chronische Erkrankungen sind ein sofortiges Ausschlusskriterium. "Und da wurde des Öfteren geschludert", sagt Zoran Zeljko im Gespräch mit stern TV. "Wenn Sie an Neurodermitis leiden oder sie Herzrhythmusstörungen haben - besteht eigentlich keine Chance. Doch da wurde getrickst...*

Und von alledem hat die Kranke Kasse UKV natürlich nichts gewusst und es hat sich auch keiner gewundert, dass in kürzester Zeit sehr viele Anträge eingingen.

Nun wieder zu mir.

Ich finde es einfach nur beschämend, dass mich diese UKV eiskalt abserviert, ohne vorher eine Stellungnahme von mir einzufordern. Oder war dies einfach auch nur Berechnung, denn als privat Versicherter komme ich nicht zurück in die gesetzliche Krankenkasse und eine andere Kasse nimmt mich auf Grund des Vorfalls nicht. Habe ich alles versucht! Da es aber in unseren schönen Sozialstaat Versicherungspflicht besteht und ich dieser Pflicht nachkommen will, wäre die UKV theoretisch gezwungen, mich wieder aufzunehmen. Natürlich zum wesentlich teureren Basistarif. Ein Schelm, wer da Böses denkt!

Fazit:

Egal was bei einer eventuellen Gerichtsverhandlung rauskommen sollte, ich werde KEINEN Cent an die UKV zahlen.

Denn ich war bei der UKV 27 Monate versichert und habe in dieser Zeit 6359,03€ eingezahlt. In dieser Zeit wurden von der Kasse Kosten für Arztbesuche und Medikamente von 1579,33€ beglichen.

Also haben die an mir einen Gewinn erwirtschaftet von 4779,70€!

Da frage ich mich doch, was hat die UKV mit den von mir eingezahlten Beiträgen gemacht, wenn die noch einen Nachschlag fordern?

Ich sehe hier also keinen Grund, warum ich nachzahlen soll, auch wenn sich der Anwalt dieser Versicherung richtig Mühe gegeben hat, alle Rechnungen nochmals aufzulisten, aber ich habe noch immer 4779,70€ mehr gezahlt, als die Versicherung für mich zwangsläufig ausgeben musste.

Der gesamte Werdegang ist von mir auf meiner Homepage, mit fortlaufenden Aktualisierungen nachzulesen unter: [www.harzhexe.com/krankenkasse](http://www.harzhexe.com/krankenkasse)

Mit freundlichen Grüßen,  
Corinna Rasche