KRANKENZUSATZVERSICHERUNG - STATIONÄR

ZUSÄTZLICHE ABSICHERUNG FÜR GESETZLICH VERSICHERTE

Werwick Assekuranzmakler GmbH
Jungfernstieg 16 | 19053 Schwerin

Tel.: 0385/710537 | Fax: 0385/77808
info@werwick-assekuranz.de | http://www.werwick-assekuranz.de

Weitere Informationen unter
https://www.werwick-assekuranz.de/landingpage/stationaer

Stand: 04/2024

KRANKENZUSATZ - STATIONÄR

Der Abschluss einer Krankenzusatzversicherung für den stationären Bereich bei einem privaten Versicherungsunternehmen bietet viele Vorteile. Gerade wenn Sie weiter in einer gesetzlichen Kasse bleiben möchten bzw. müssen. Somit können auch gesetzlich Versicherte Ihre Leistungsansprüche auf das Niveau von „Privatpatienten“ anheben. Durch die individuelle Tarifwahl kann die Zusatzversicherung optimal an Ihre Wünsche und Bedürfnisse angepasst werden.

SCHADENBEISPIELE AUS DER PRAXIS

KRANKENHAUSAUFENTHALT

Herr W. besuchte seinen Arbeitskollegen im Krankenhaus. Dieser erlitt vor einigen Tagen einen Herzinfarkt. Während des Krankenbesuches fallen ihm die „Umstände“ im Krankenhaus negativ auf. Sein Kollege musste sich mit drei weiteren Patienten ein Zimmer teilen. Er beklagte sich, dass er kaum zum Schlafen kommt. Herr W. beschloss, sich über eine stationäre Zusatzversicherung zu informieren. Ihm ist es sehr wichtig, dass er, wenn er krank ist, nicht im Mehrbettzimmer liegen muss und vom Chefarzt behandelt wird.

BEHANDLUNG DURCH EINEN SPEZIALISTEN

Frau S. leidet seit langem unter starken Rückenschmerzen. Sie hatte bereits viele verschiedene Ärzte aufgesucht, aber keine Behandlung und keine Therapie hat geholfen. Durch einen Bekannten erfährt sie von einer speziellen Operationsmethode. Diese wird jedoch nur von einem Spezialisten in Deutschland durchgeführt, der nur Privatpatienten behandelt. Da Frau S. eine Krankenzusatzversicherung für den stationären Bereich abgeschlossen hat, kann sie von ihm behandelt werden. Auch die freie Krankenhauswahl ist ein Bestandteil ihrer Zusatzversicherung.

WISSENSWERTES

FÜR WEN IST DIE VERSICHERUNG?

Für jeden, der Mitglied in einer gesetzlichen Krankenkasse ist und auf eine optimale Versorgung Wert legt.

WAS IST VERSICHERT?

Stationäre Zusatzversicherung:
Mit einer stationären Zusatzversicherung werden Sie im Krankenhaus Ihrer Wahl als Privatpatient behandelt, auf Wunsch auch vom Chefarzt. Sie liegen im Ein- bzw. Zweibettzimmer und können die Möglichkeiten der modernsten Medizintechnik ausschöpfen.

Folgendes ist u. a. versicherbar:
Unterbringung in einem Ein- oder Zweibettzimmer, Privatpatient mit Anspruch auf Chefarztbehandlung, in Deutschland Erstattung der Differenz bei höheren Pflegesätzen, Krankenhaustagegeld bei Verzicht auf Wahlleistungen, vor- und nachstationäre Behandlung, Rooming-In Leistung, Erstattung der stationären Zuzahlung, Transportkosten, freie Krankenhauswahl, individuelle Honorarvereinbarungen (über Höchstsatz GOÄ hinaus).

WIE BERECHNEN SICH DIE VERSICHERUNGSBEITRÄGE?

Der Versicherungsbeitrag ist abhängig von folgenden Faktoren: Eintrittsalter des Versicherten, Gesundheitszustand, Art und Höhe der vereinbarten Leistungen.

WELCHE EREIGNISSE SIND U. A. NICHT VERSICHERT?

Je nach gewähltem Tarif sind bestimmte Leistungen nicht oder nur in einem geringen Umfang versichert.

WANN BEGINNT DER VERSICHERUNGSSCHUTZ?

Der Versicherungsschutz beginnt meist nach Ablauf einer Wartezeit von drei Monaten. Manche Tarife greifen sofort, also ohne Wartezeit. Sollte die stationäre Behandlung durch einen Unfall nötig werden, so greift der Versicherungsschutz auch dann, wenn diese drei Monate noch nicht vorbei sind.

WELCHE ZUSÄTZLICHEN VERSICHERUNGEN SIND ZU EMPFEHLEN?

Als eine der wichtigsten Versicherungen schützt Sie die **Berufsunfähigkeitsversicherung** vor den wirtschaftlichen Folgen, falls Sie aus gesundheitlichen Gründen keiner beruflichen Tätigkeit mehr nachgehen können. Die staatliche Absicherung reicht in der Regel nicht aus, um den bisherigen Lebensstandard zu sichern.

Zusätzlich ist eine **Unfallversicherung** ratsam. Nur in wenigen Fällen besteht Versicherungsschutz über die gesetzliche Absicherung. In 70 % aller Fälle besteht kein Leistungsanspruch. Dies gilt z. B. für alle Unfälle, die sich in der Freizeit ereignen.

Des Weiteren empfiehlt sich der Abschluss einer **Pflegezusatzversicherung**. Falls Sie nach einem Unfall oder einer schweren Krankheit zum Pflegefall werden und auf fremde Hilfe angewiesen sind, bietet diese Zusatzversicherung finanzielle Unterstützung. Die gesetzliche Pflegepflichtversicherung bietet nur eine Mindestabsicherung. In der Regel sind hohe Zuzahlungen z. B. für die Unterbringung im Pflegeheim nötig. Wenn Ihre Rücklagen nicht ausreichen, müssen unter Umständen Ihre Kinder „einspringen“.

Außerdem ist für alle, die regelmäßig beruflich oder privat ins Ausland reisen, eine **Auslandsreisekrankenversicherung** dringend zu empfehlen. Die gesetzliche Krankenkasse übernimmt nur einen geringen Teil der Behandlungskosten im Ausland und es besteht meist auch kein Anspruch auf Rücktransport nach Deutschland.

Dieses Druckstück dient nur der vorläufigen Information und ist eine unverbindliche Orientierungshilfe. Weder die VEMA eG noch der genannte Versicherungsmakler übernehmen eine Gewähr für die Vollständigkeit, Richtigkeit und Aktualität der Informationen. Diese Sparteninformation dient ausschließlich der allgemeinen Information über eine Versicherung und mögliche Leistungs- und Schadensfälle.
Bildquellen in Reihenfolge: Urheber: wavebreakmediamicro, ClipDealer #A:42223587 | Urheber: sudok1, Fotolia #56797306 | Urheber: Kzenon, Fotolia #76015190 | Urheber: Monkey Business, Fotolia #59161895

Stand: 04/2024