
An

Krankenversicherung Nr.: _____

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit der Antragstellung und dem Abschluss des oben genannten Versicherungsvertrages habe ich mich vertrauensvoll in Ihre Hände begeben, wenn es um die Rückversicherung von zum Teil enormen Kosten geht.

Sicherlich werden Sie mich verstehen und es nachvollziehen können, dass ich bei ihnen Nachfrage, ob mein Vertrag sogenannte „Kann – Bestimmungen“ hat, wie es zum Beispiel eine schriftliche vorhergehende Zusage ist, deren Erhalt nicht garantiert ist, wenn die Leistung benötigt wird.

- Gibt es Begrenzungen in Form einer Liste oder auch einer zeitlichen Vorgabe im Bereich der Reha oder Anschlussheilbehandlung?
- Ist die Voraussetzung der Erstattung von Kosten für ärztliche Maßnahmen im Ausland von der deutschen Gebührenordnung abhängig?
- Unterliege ich bei freier Krankenhauswahl den Begrenzungen des Krankenhausentgeltgesetzes, der Bundespflegesatzverordnung oder auch der Fallpauschale? Sind diese eingeschränkt versichert?
- Gibt es einen offenen Hilfsmittelkatalog? Welche Begrenzung haben die bei mir versicherten Hilfsmittel?
- Sind die nichtärztlichen Behandler versichert, also sind diese namentlich aufgeführt und auch deren Behandlung?
- Im Falle einer depressiven Erkrankung wüsste ich gerne, welche Begrenzung der Bereich Psychotherapie ambulant/stationär in sich trägt.
- Gibt es die in der gesetzlichen Krankenversicherung angebotene Krankenhausersatzpflege ohne Einschränkungen?
- Gibt es in dem Bereich Zahn Begrenzungen?
- Ist die Palliativversorgung ohne Begrenzungen mit versichert?

Für die Beantwortung dieser für mich wichtigen Fragen habe ich mir den Zeitraum von 14 Tagen vorgemerkt. Ich bitte um schriftliche Beantwortung und bedanke mich für Ihre Mühen.
