

Prüfung bestehenden Versicherungsschutzes

Hallo und guten Tag,

ich freue mich darüber, dass Sie Verantwortung zeigen und sich nicht auf Versprechungen und Werbung verlassen möchten, wenn es um die Absicherung der Kosten zum Erhalt Ihrer Gesundheit geht.

Zum Zeitpunkt ihrer Wahl konnten sie nur die Dinge entscheiden, die Ihnen bekannt waren.

Beratungsgespräche sind auf Tarifmerkmale ausgerichtet, die zum Zeitpunkt der Wahl wichtig sind. Beispielsweise Brille, Zahnersatz, Vorsorge und Beitragsrückerstattung.

Der Bedarf ändert sich in den kommenden Jahren. Anschlussheilbehandlungen und Rehamaßnahmen, ein Aufenthalt in einer Privatklinik sollten uneingeschränkt versichert sein. Leider ist das nur bei 10 % der Angebote so geregelt.

In meinem Fragebogen an Ihren Versicherer konzentriere ich mich auf Behandlungen, die meist nicht selbst gezahlt werden können, also versichert sein müssen. Sechstellige Summen werden schnell erreicht.

Ein späterer Wechsel, wenn der Versicherer die Leistung nicht bietet, ist immer mit Nachteilen verbunden, möglicherweise auch schon bereits unmöglich.

Die Fragen sollte der Versicherer ausschließlich schriftlich beantworten und die Textstellen aufzeigen, in denen die gesuchte Leistung zum Ausdruck kommt. Sollte man einen Gesprächs-Beratungstermin vereinbaren wollen, so scheint es einzelne oder auch alle Leistungen nicht zu geben, denn was wäre einfacher, diese schriftlich dokumentieren?

Ein Beratungstermin, Werbung oder gute Rhetorik versichert nicht. Es sind Vertragsinhalte, für die Sie monatlich bezahlen. Gute Verträge sind nicht zwingend notwendigerweise teurer, die günstigen aber muss man sich leisten können. Oftmals wird man zum Selbstzahler

Wahlweise können Sie mir Gesellschaft und Tarif nennen, denn Sie monatlich bezahlen. Es reicht eine E-Mail in mir zu senden und die Antwort zu erhalten. Weitere Kontaktdaten sind nicht notwendig.

Hier mein Entwurf:

Versicherungsnummer: _____ Fragen zum Versicherungsschutz.

Sehr geehrte Damen und Herren,

zu meinem Versicherungsvertrag in Ihrem Hause haben sich Fragen ergeben. Ich bitte Sie um schriftliche Beantwortung mit entsprechenden Hinweisen auf die Vertragsstellen, die die Leistungen zum Ausdruck bringen.

Ich bedanke mich vorab für ihre Mühe und betone, die Antworten schriftlich zugesendet bekommen zu wollen.

Die Fragen mit der Bitte um Klarstellung.

1. Leistet mein Versicherungsschutz ambulant und im Bereich Zahn mindestens bis zum, stationär auch darüber?
2. Leisten sie auf Basis der Deutschen Gebührenordnung im Ausland?
3. Unterliegt mein Versicherungsschutz den Begrenzungen des Krankenhausentgeltgesetzes, der Bundespflegesatzverordnung oder Fallpauschale? Wenn ja, wo ist die Begrenzung?
4. Habe ich freie Arztwahl?
5. Welche nichtärztlichen Behandler sind mit ihrer jeweiligen Behandlung versichert?
6. Bin ich in Gemischten Anstalten umfassend, also ohne Zusagevorbehalt versichert. Gibt es Listen, bei denen er entfällt oder entfällt er pauschal. Gibt es Fristen, die einzuhalten sind?
7. Sind Kur - Leistungen enthalten? Wenn dann, welche?
8. Sind Hilfsmittel sind offen ohne Zusagevorbehalt und Begrenzungen formuliert?
9. Gibt es Preisverzeichnisse in den Heilmitteln oder beim Zahn?

Nochmals vielen Dank vorab.