

Auf Herz und Nieren:

Ich freue mich, dass sie kritisch hinterfragen möchten, ob Sie gut beraten wurden und versorgt sind, wenn es einmal zu im Leistungsfall kommen sollte, denn Krankheit oder Unfall sind unsere ständigen Begleiter.

Die Ansprüche an den Versicherungsschutz ändern sich im Lauf des Lebens. Beurteilt werden kann nur das, was zum Zeitpunkt der Auswahl bekannt ist. Wir reden über 15 Themenbereiche:

Geltungsbereich	Arzt-Honorare	Ambulante Behandlerwahl
Arzneimittel Künstl. Ernährung	Heilmittel	Hilfsmittel
Psychotherapie	Stationäre Behandlung	AHB, Reha, Kur
Häusl. Krankenpfl. Palliativversorg.	Transporte	Zahnleistungen
Prävention	Familienplanung	Wechseloptionen

Copyright PremiumCircle Deutschland

Jeder dieser 15 Themenbereiche hat andere Inhalte, je nach Anbieter formuliert und definiert damit den Versicherungsschutz. Viele Leistungen sind durch Fristen und andere Vorgaben eingeschränkt oder werden fast schon ad absurdum geführt. Der Fragebogen ersetzt keine Beratung. Wenn Sie eine Beratung möchten, buchen Sie einen Termin. Gerne nehme ich mir Zeit und wir gehen gemeinsam die Möglichkeiten durch, die der Markt bietet. So können sie auf Augenhöhe selbst beurteilen, ob Ihr Versicherungsschutz ausreichend ist und sofern Sie noch keinen gewählt haben, diesen auswählen.

Versenden Sie den Vorschlag der Fragen an ihren Versicherer und weisen darauf hin, dass diese schriftlich zu beantworten sind. Gerne soll er ihn die Textstellung in den Vertragsbestimmungen aufzeigen, nicht aber telefonisch erläutern oder Werbeprospekte beiliegen. Sie kauften einen Vertrag, keine Versprechungen.

Bewundern Sie sich nichts über die Fragen, denn vieles wird Ihnen unbekannt sein. Wenn Sie die Antworten haben, kann ich Ihnen sehr gerne unverbindlich diese anhand der Möglichkeiten des Marktes erläutern. Machen Sie sich eigenes Bild!

Ihr Frank Dietrich Fachmakler

An die private Krankenversicherung

XYZ

Sehr geehrte Damen und Herren,

in der Überprüfung meines Versicherungsschutzes, auch den, den ich bei Ihnen vereinbart habe, wende ich mich an Sie. Es geht dabei um Rückfragen zu verschiedenen Leistungen, die Sie bitte schriftlich zu beantworten.

- Gilt vereinbarte Honorarerstattung in allen Bereichen über den Höchstsatz hinaus? Wie sieht es im Ausland aus?
- Sind stationäre Leistungen an das Krankenhausentgeltgesetz, die Bundespflegesatzverordnung und/oder die Fallpauschale gebunden? In welchem Maße?
- Sind die Heil-/Hilfsmittel offen formuliert. Wie oft werden sie in welchen Zeitraum erstattet, zu welcher Ausführung und zu welchem Preis?
- Bin ich in Gemischten Anstalten/Privatkliniken bei Aufhalten für RehaMaßnahmen oder Anschlussheilbehandlungen versichert. Gibt es Einschränkungen in Form von Fristen oder Aufzählungslisten, möglicherweise auch durch Festpreise in der Erstattung?
- Gibt es irgendwo in meinem Versicherungsschutz einen Zusagevorbehalt?
- Ich habe freie Arztwahl?
- Welche Begrenzungen bestehen im Zahnbereich?
- Sind Vorsorgeleistungen unschädlich für die Beitragsrückerstattung?
- Gibt es Einschränkungen bei der häuslichen Krankenpflege/Krankenhausersatzpflege?

Ich freue mich auch Übersendung der Antworten und bedanke mich für ihren Service.