

Krankenzusatzversicherung

Gesetzlich Versicherte müssen immer tiefer in die eigene Tasche greifen. Der Leistungsumfang der medizinischen Grundversorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung wird kontinuierlich immer weiter verringert. Auch persönliche Wünsche der Versicherten bleiben bei dieser "dünnen" Grundversorgung weitestgehend auf der Strecke.

Leider können es sich in Deutschland nur wenige Menschen "leisten", sich komplett privat zu versichern. Entweder, weil sie als "Risikopatienten" von den privaten Krankenversicherern nicht oder nur gegen z. T. erhebliche Beitragszuschläge oder gegen Vereinbarung von - aus Kundensicht - oft inakzeptabler Leistungsausschlüsse angenommen werden würden oder weil sie nicht über ein ausreichendes Einkommen verfügen, um die Pflichtversicherungsgrenze zu überschreiten.

Dies sind Gründe genug, sich mit den Möglichkeiten einer privaten Ergänzung des gesetzlichen Versicherungsschutzes auseinander zu setzen. Bestimmen Sie selbst, was Ihrer Ansicht nach für Ihre Gesundheit und Ihr Wohlbefinden wichtig ist. Mit den verschiedenen Produkten können Sie Ihren gesetzlichen Krankenversicherungsschutz genau nach Ihren Wünschen und Vorstellungen ausbauen. Viele Faktoren bzw. Alternativen können Sie mit Hilfe der Krankenzusatzversicherung selbst entscheiden:

- Freie Arzt- und Krankenhauswahl
- zusätzliche Leistungen bei Zahnersatz und/oder Kieferorthopädie
- Heilpraktikerbehandlungen und Naturheilverfahren
- chefärztliche Behandlung als Garantie für eine "Top-"Versorgung im Krankenhaus.
- Komfort und private Atmosphäre im Ein- oder Zweibettzimmer
- Optimale Versorgung mit Medikamenten

Weitere Leistungen

- Krankenhaustagegeld - Müssen Sie sich aufgrund eines Unfalls oder wegen Krankheit oder einer Schwangerschaft in stationäre Behandlung begeben, erhalten sie einen steuerfreien, frei verwendbaren Betrag pro Tag ausbezahlt.
- Krankentagegeld - Das Krankentagegeld wird bei völliger Arbeitsunfähigkeit gezahlt, wenn zunächst die Lohnfortzahlung und dann später auch das Krankengeld der gesetzlichen Krankenkassen wegfallen.
- Krankheitskosten Die Versicherung übernimmt - im Rahmen bestimmter Grenzen - die (Mehr-)Kosten für Arztbehandlungen, Krankenhausaufenthalte, (Heil- und/oder Hilfsmittel (z. B. Brillen)), Zahnersatz und/oder Kieferorthopädie sowie für Heilpraktikerbehandlungen, die von der gesetzlichen Krankenkasse nicht oder nicht mehr übernommen werden.
- Auslandsreisekrankenversicherung - Die Versicherung tritt bei unvorhergesehenen Versicherungsfällen im Ausland, wie Krankheit oder Unfall in Kraft. Dies ist für alle Länder notwendig, mit denen kein

Sozialversicherungsabkommen besteht. In diesen Fällen können erhebliche Zuzahlungen bei ärztlicher Behandlung im Ausland entstehen, da sich die Ärzte dann nicht an den deutschen Gebührenordnungen orientieren müssen.

- Pflegeergänzung - Die Pflegezusatzversicherung gibt Ihnen die Sicherheit, im "Ernstfall" oder im Alter rundum abgesichert zu sein. Sie kommt z. B. für die Kosten einer häuslichen oder stationären Pflege auf, nachdem die gesetzliche Krankenkasse die Vorleistungen erbracht hat und an Ihre Zahlungsgrenzen gestoßen ist.