

Entscheidungshilfe beim Wechsel Krankenhauszusatzversicherung

Entscheidungshilfe beim Wechsel in eine andere Krankenhauszusatzversicherung

Krankenhauszusatzversicherungen - sind viele auf dem Markt. Den richtigen Anbieter zu finden ist gar nicht so einfach, denn die Angebote, die sich in den Tarifen, Beiträgen und Besonderheiten unterscheiden, ist riesig. Dazu kommt, dass das Angebot noch wächst und ständig neue Tarife entwickelt werden. Oft kann dann der bestehende Tarif zu teuer werden oder mit den Leistungen der aktuellen Tarife nicht mehr mithalten. Ein Wechsel in eine andere Gesellschaft mit einer neuen Krankenhauszusatzversicherung muss gut überlegt sein. Die hier stehenden Entscheidungshilfen sollen Ihnen helfen, die richtige Entscheidung zu treffen.

Bekomme ich eine neue Krankenhausversicherung ohne Probleme ?

Auf jeden Fall sollte mal keine Behandlung am Laufen sein, oder eine Behandlung vorgesehen sein, denn dann ist es schon mal fast ausgeschlossen einen vernünftigen Wechsel hinzubekommen. Alle Krankenhauszusatzversicherungen fragen nach laufenden Behandlungen oder ob solche vorgesehen sind. Deshalb die bestehenden Behandlung und auch die Vorgesehene am besten noch über den alten Anbieter abwickeln. Die Gesundheitsfragen in der Krankenhauszusatzversicherung umfassen dann in der Regel, Größe und Gewicht, die Frage nach stationären Aufenthalten der Vergangenheit und auch Fragen im ambulanten Bereich der letzten Jahre. Je nach Anbieter können sich solche Gesundheitsfragen auf die letzten 3, 5 oder 10 Jahren beziehen und auch somit entscheidend sein über eine Annahme des Antrages. Gut wenn Sie dann einen Experten haben, bei dem Sie entscheidende Details zu den Bedingungen und Tarifen der Krankenhauszusatzversicherungen nachfragen können. Denn die genauen tariflichen Aufnahmebedingungen des jeweiligen Anbieters sind zu beachten. Ob ein Wechsel sinnvoll wäre, lässt sich so schon im vor hinein ersehen. Fragen Sie uns, wir sind der Experte auf dem Gebiet der Krankenhauszusatzversicherung.

Stellen Sie hier Ihre Frage, oder schauen Sie nach, ob es schon eine Antwort gibt.

Verliere ich Vorteile beim Wechsel in eine neue Krankenhauszusatzversicherung ?

In der Regel verlieren Sie Ihre erworbene Altersrückstellung. Bei den meisten Anbietern sind diese nicht sehr hoch. (Einige Versicherer bilden keine Altersrückstellungen.) Mit einem neuen Abschluss sind die Wartezeiten der neuen Gesellschaft zu berücksichtigen. Die Wartezeiten sind in der Regel 3 Monate. Die besondere Wartezeit beträgt 8 Monate. Sie gilt für Entbindung, Psychotherapie, Zahnbehandlung, Zahnersatz und Kieferorthopädie. Trotz des neu zu errechnenden Eintrittsalter lohnt sich ein Wechsel mit besseren Leistungen in vielen Fällen. Wenn ein günstiger Beitrag unter Berücksichtigung der gleichen oder besseren Leistungen unter dem Strich dabei heraus kommt, kann ein Wechsel lohnenswert sein.

Was eine gute Krankenhauszusatzversicherung auszeichnet finden Sie hier

Unterschiede gibt es viele, so z B. in den Erstattungssätzen der Gebührenordnung und den Leistungen.

Entscheidungshilfe beim Wechsel Krankenhauszusatzversicherung

Wann kann ich meinen bestehenden Vertrag kündigen?

In der Regel beträgt die Mindestlaufzeit einer Krankenhauszusatzversicherung 2-3 Jahre. Bei manchen Versicherern ist das Versicherungsjahr das Kalenderjahr. Also ist hier eine Kündigung der Krankenhausversicherung zum 31.12. des jeweiligen Jahres möglich, unter Berücksichtigung der dreimonatigen Fristeinholung und Mindestvertragslaufzeit der Krankenhauszusatzversicherung.

Andere Gesellschaften haben die Kündigung zu dem Termin in Ihren Bedingungen vermerkt, in dessen Monat er begonnen hatte. Beispiel: der Beginn war der 01.05. und somit liegt der Kündigungstermin auch zum ersten 01.05. eines jeweiligen Jahres immer unter Berücksichtigung der Mindestvertragslaufzeit(Kündigung muss dem Versicherer bis zum 01.02. zugegangen sein) und der dreimonatigen Fristeinholung zum Kündigungstermin.

Zusammenfassend ist erkennbar, dass eine Krankenhauszusatzversicherung immer wieder auf ihre Leistungsfähigkeit und Preis überprüft werden sollte. Dadurch, dass neue Anbieter mit Ihrer Vielfalt an Tarifen auf den Markt drängen, kann sich ein **Vergleich** lohnen. Wenn der bestehende Tarif folgende Merkmale aufweist kann ein Wechsel unter der Berücksichtigung obiger Punkte sinnvoll sein.

- Ihre bestehende Krankenhauszusatzversicherung leistet nicht bis zum Höchstsatz der Gebührenordnung (GOÄ), oder darüber hinaus.
- Der bestehende Tarif bietet keinen Auslandsschutz für stationäre Behandlungen für einen bestimmten Zeitraum.
- Erfolgt keine GKV Leistung zahlt Ihre Krankenhauszusatzversicherung weniger als 50% der Aufwendungen. **Grenzgänger aufgepasst !**
- Ambulante Operationen, die eine notwendige vollstationäre Behandlung ersetzen, werden durch Ihre Krankenhausversicherung nicht ersetzt.
- Die Krankenhauszusatzversicherung leistet nicht, oder nur im begrenzten Umfang für vor- und nachstationäre Krankenhausbehandlung.