

afm Ergänzungsschutz für Krankenhausaufenthalte (1-Bett)

Wie kann ich mir eine gute Behandlung im Krankenhaus sichern?

Die gesetzliche Krankenkasse übernimmt als Basisversorgung nur bestimmte, medizinisch notwendige Leistungen. Wie schnell Sie im Krankenhaus wieder gesund werden, hängt oft von Faktoren ab, die Sie als Mitglied der gesetzlichen Krankenkasse kaum beeinflussen können: Die Eignung des Krankenhauses, die Qualifikation der Stationsärzte und die Atmosphäre im Zimmer spielen für die Genesung aber sicherlich eine wichtige Rolle. Ergreifen Sie die Initiative und sichern Sie sich mit einer stationären Ergänzungsversicherung die bestmögliche Versorgung für den Fall der Fälle.

Unsere Anforderungen

- Durchgängige Behandlung durch den Privatarzt, auch für Untersuchungen vor und nach dem Krankenhausaufenthalt
- Inanspruchnahme des Privatarztes bei ambulanten Operationen
- Freie Krankenhauswahl (Erstattung der Differenzkosten)
- Hervorragende Servicequalität

Unsere Empfehlungen



Tarif KlinikUpgrade Top L

- Unterbringung im Einbett-Zimmer und Behandlung durch den Spezialisten der Wahl; das kann auch der Chefarzt sein
- Leistung auch oberhalb der Höchstsätze der ärztlichen Gebührenordnung (GoÄ)
- Tarif mit Alterungsrückstellungen - kein Anstieg des Beitrags durch neue Eingruppierung in Altersgruppen



Tarif (stationär) Prestige (Risikotarif)

- Unterbringung im Einbett-Zimmer und Behandlung durch den Spezialisten der Wahl; das kann auch der Chefarzt sein
- Der Tarif bildet keine Alterungsrückstellungen und erhöht sich daher über die Laufzeit konstant mit dem Älterwerden

Die Darstellung der Leistungsinhalte dient der Vorabinformation und ist daher stark vereinfacht. Maßgeblich sind der individuelle Versorgungsvorschlag, sowie die allgemeinen Versicherungsbedingungen.



Monatsbeiträge in EUR		
Alter	KlinikUpgrade Top L	(stationär) Prestige
0 - 15	5,54	4,10
16 - 20	9,10	8,80
21	33,33	13,40
22	33,96	13,40
23	34,61	13,40
24	35,26	13,40
25	35,80	13,40
26	36,47	13,40
27	37,14	13,40
28	37,81	13,40
29	38,48	13,40
30	39,13	13,40
31	39,79	17,60
32	40,45	17,60
33	41,09	17,60
34	41,75	17,60
35	42,43	17,60
36	43,13	17,60
37	43,86	17,60
38	44,62	17,60
39	45,43	17,60
40	46,29	17,60
41	47,08	17,60
42	48,04	17,60
43	48,88	17,60
44	49,93	17,60
45	50,84	17,60
46	51,95	21,80
47	52,90	21,80
48	54,05	21,80
49	55,06	21,80
50	56,29	21,80
51	57,38	28,50
52	58,70	28,50
53	59,90	28,50
54	61,35	28,50
55	62,62	28,50
56	64,16	38,50
57	65,49	38,50
58	66,83	38,50
59	68,19	38,50
60	69,54	38,50
65		52,20
70		71,50
75		98,40

Risikotarife | Vor- und Nachteile

Eine kostengünstige Alternative zu klassischen Krankenversicherungstarifen sind Tarife ohne Alterungsrückstellung – sogenannte Risikotarife. Bei dieser Kalkulation wird nicht – wie ansonsten in der privaten Krankenversicherung üblich – das Eintrittsalter über die gesamte Laufzeit „konserviert“, sondern steigt entweder mit jedem Jahr des Alterwerdens bzw. in fest definierten Altersstufen. In jungen Jahren sind diese Risikotarife daher deutlich günstiger. Vergleicht man jedoch die Beiträge für 50 oder 60jährige, macht sich die fehlende Alterungsrückstellung bemerkbar. Wir empfehlen Risikotarife für junge Menschen, die später einen Wechsel in die private Vollversicherung planen. Grundsätzlich empfehlen wir gerade in der stationären Ergänzung, einen Tarif mit Alterungsrückstellung zu wählen, da dieser auch dann, wenn man ihn am dringendsten braucht, bezahlbar ist – nämlich im fortgeschrittenen Alter.

Beispiel:

Abschluss als 30-jähriger

Gothaer MediClinic Premium 39,66 €

die Bayerische Prestige 13,40 €

Beitrag im Alter von 65 Jahren¹

Gothaer MediClinic Premium 39,66 €

die Bayerische Prestige 52,20 €

¹ ohne Berücksichtigung eventuell erforderlicher Beitragserhöhungen