Verbraucherzentrale Südtirol
Centro Tutela Consumatori Utenti
Die Stimme der VerbraucherInnen
La voce dei consumatori

Verbraucherzentrale Südtirol

Zwölfmalgreiner Straße 2
39100 Bozen
Tel. 0471 975597
info@verbraucherzentrale.it

Private Krankenversicherung - Glossar

Stand
08/2023

Krankheit:

Als Krankheit gilt ein nicht durch einen Unfall verursachte Veränderung im Gesundheitszustand, die Behandlung erfordert.

Rückvergütung für Behandlungskosten nur bei schweren chirurgischen Eingriffen:

Gestattet dem/der Versicherten, selbst den/die Arzt/Ärztin oder das Krankenhaus ohne Rücksicht auf die Kosten wählen zu können, sofern ein schwerer chirurgischer Eingriff notwendig ist. In der Regel sind alle Arztkosten vergütbar: klinische Untersuchungen, ärztliche Untersuchungen, Operationen usw.

Rückvergütung für Klinikaufenthalte:

Der/die Versicherte kann Arzt/Ärztin sowie Krankenhaus oder Klinik selbst wählen. Die Verträge sehen häufig die Möglichkeit vor, anstelle der Spesenrückvergütung sich direkt an mit der Versicherung vertragsgebundene Kliniken wenden zu können. Das Problem in diesem Fall ist der Umstand, dass freiberuflich tätige Ärzte/Ärztinnen oft nicht an dieser Vereinbarung beteiligt sind und der/die Versicherte vom Vertrag dadurch nicht abgesichert sein könnte.

Tagegeld:

Das Tagegeld ist ein für jeden Aufenthaltstag in einem öffentlichen oder privaten Krankenhaus festgesetzter Betrag, unabhängig von den vom/von der Versicherten getragenen Kosten. Das Tagegeld wird nach Abschluss der Behandlung ausbezahlt.

Durch Krankheit verursachte Dauerinvalidität:

Der Versicherungsschutz für durch Krankheit verursachte Dauerinvalidität deckt Fälle, in denen eine Krankheit den völligen oder teilweisen Verlust der Fähigkeit bewirkt, irgendeine berufliche Tätigkeit zu verrichten, unabhängig vom ausgeübten Beruf. Die Krankheit muss während der für den Vertrag gültigen Laufzeit festgestellt werden und darf nicht später als ein Jahr nach Ablauf der Versicherung auftreten. Früher bestehende Gebrechen oder Leiden sind auf alle Fälle ausgeschlossen. Normalerweise steht den Versicherten kein Schadenersatz zu, wenn die ermittelte Invalidität geringer als 25 % ist.