

Krankenhaus trotz Operation Zusage der gesetzlichen

Beitrag von „odylt“ vom 17. Dezember 2020 15:50

Liebe Mitlehrer,

Ich bin seit 6 Jahren Vertretungslehrer und habe eine OP Zusage fuer den September 2021.große teure OP an der Nase.

Wir der Teufel will kriege ich genau jetzt ein Angebot von meiner Aktuelle Schule.

Ich will eigentlich die OP machen und dann bei der privaten Nachfragen.

Frage 1 Wie hoch ist die Chance angenommen zu werden? Bin 36 Sporlich.

Frage 2.wenn man eine halbe Stelle macht, lohnt sich dann die gesetzliche mehr? Da man ja dir private dennoch voll zahlt bei halber Stelle? 

Warum nennt hier keiner Zahlen.?

Ich muesste ca 750 Euro zahlen mit gesetzlicher und etwa die Hälfte bei Privater oder?

Gruß

Beitrag von „Zauberwald“ vom 17. Dezember 2020 16:21

Zitat von odylt

Wir der Teufel will kriege ich genau jetzt ein Angebot von meiner Aktuelle Schule.

Für die OP? 

Beitrag von „odylt“ vom 17. Dezember 2020 16:39

Fuer planstelle

Beitrag von „chilipaprika“ vom 17. Dezember 2020 17:02

du hast nur ein kleines Zeitfenster (6 oder 3 Monate), um dich privat zu versichern, kannst also nicht einfach so hin und her wechseln.

Warst du im Ref privat versichert und gerade mit einer Anwartschaft in der Tasche?

Ich sage, wie es bei mir war:

- im Ref gesetzlich versichert (wäre nicht in die private reingekommen)
- Anfang Februar Planstelle und Verbeamtung, gerade ein paar Tage später Verdacht auf Bandscheibenvorfall (vorher noch nie was gehabt), ich hatte noch keine PKV, weil ich eben noch am Suchen war. Termin für MRT in April. Am Telefon gesagt, dass ich vll privat versichert würde (war auch so, dank Öffnungsklausel), durch Magie wurde mein Termin nach vorne gezogen, die PKV hat parallel zugesagt (in dem Wissen der anstehenden Untersuchung), ich hatte in meinen ersten 3 Monaten in der PKV 2 MRTs, das erste in der ersten Woche der Versicherung. Wurde alles anstandslos bezahlt.

Wie bisher alles.

Beitrag von „MilaB“ vom 17. Dezember 2020 17:05

Also ich bin 33 und bei der Debeka... das sind um die 340 Euro monatlich mein ich jetzt. Man muss da aber eigentlich die Selbzahlsumme von der Beihilfe noch draufrechnen. Das sind so um die 180 jährlich, also plus 15 mtl.

Beitrag von „Humblebee“ vom 17. Dezember 2020 17:25

Zitat von MilaB

Man muss da aber eigentlich die Selbtzahlsumme von der Beihilfe noch draufrechnen.
Das sind so um die 180 jährlich, also plus 15 mtl.

Meinst du damit den "Eigenbehalt"? Der ist aber von Bundesland zu Bundesland in den Beihilfeverordnungen unterschiedlich geregelt. Siehe hier:
<https://www.beihilferatgeber.de/beihilfe-heilf...in-den-laendern>

Beitrag von „PeterKa“ vom 17. Dezember 2020 17:31

Zitat von odytitl

Liebe Mitlehrer,

Ich bin seit 6 Jahren Vertretungslehrer und habe eine OP Zusage fuer den September 2021. groÙe teure OP an der Nase.

Wir der Teufel will kriege ich genau jetzt ein Angebot von meiner Aktuelle Schule.

Ich will eigentlich die OP machen und dann bei der privaten Nachfragen.

Frage 1 Wie hoch ist die Chance angenommen zu werden? Bin 36 Sporlich.

Frage 2. wenn man eine halbe Stelle macht, lohnt sich dann die gesetzliche mehr? Da man ja dir private dennoch voll zahlt bei halber Stelle? 

Warum nennt hier keiner Zahlen.?

Ich muesste ca 750 Euro zahlen mit gesetzlicher und etwa die Hälften bei Privater oder?

Gruß

Alles anzeigen

Wenn du privat versichert bist, wirst du vielleicht nicht mal bis September auf die OP warten müssen 

Aber der Wechsel zur privaten Kasse geht nur kurz nach dem Beginn der entsprechenden Tätigkeit.

Die nehmen dich dort auf jeden Fall an, müssen sie ja mittlerweile. Eventuell hast du Zuzahlungen oder nur einen Minimaltarif (der sich dann wohl kaum lohnt).

Die Zahlen hängen natürlich vor allen dingen von deinem Beihilfestatus und damit von deinem Familienstand ab. Ist ein Unterschied, ob es 50% oder 80% sind. Du solltest einfach Angebote verschiedener Privater einholen. Welches du annimmst oder auch nicht, kannst du ja immer noch entscheiden.

Beitrag von „Websheriff“ vom 17. Dezember 2020 18:53

Wenn die PKV deine OP denn mal zahlt!

Der Bedarf besteht ja wohl schon vor dem Beitritt.

Beitrag von „Kiggle“ vom 17. Dezember 2020 18:55

Zitat von Websheriff

Der Bedarf besteht ja wohl schon vor dem Beitritt.

Jap, könnte ein Problem sein. Ein Freund wurde genommen bei der PKV, aber erst nach Durchführung einer geplanten OP (Schrauben entfernen von Unfall).

Beitrag von „Sheldon“ vom 17. Dezember 2020 19:44

Zitat von odytl

Frage 1 Wie hoch ist die Chance angenommen zu werden? Bin 36 Sporlich.

Du bekommst Gesundheitsfragen, da interessiert es keinen, ob du sportlich bist.

Beitrag von „UrlaubVomUrlaub“ vom 17. Dezember 2020 19:52

Ich habe zwar die Anfrage nicht ganz verstanden, aber es kommt der PKV vor allem darauf an, welcher Art deine Vorerkrankungen sind. Hast du was Chronisches, was andere Komorbiditäten erwarten lässt, dann sagen die Kassen schnell nö. Die debeka nimmt aber soweit ich weiß jeden und Öffnungsklauseln gibt's irgendwie och noch. Was sagt dein/e unabhängige Versicherungsberatung?

Beitrag von „Karl-Dieter“ vom 18. Dezember 2020 09:54

Zitat von MilaB

Also ich bin 33 und bei der Debeka... das sind um die 340 Euro monatlich mein ich jetzt. Man muss da aber eigentlich die Selbtzahlsumme von der Beihilfe noch draufrechnen. Das sind so um die 180 jährlich, also plus 15 mtl.

340 EUR bei der Debeka würde mich wundern, dann hast du da noch alle anderen Versicherungen draufgerechnet, die du bei denen hast und die monatlich abbuchen.

Die Kostendämpfungspauschale der Beihilfe liegt in NRW bei 300 EUR ohne Kinder.

Beitrag von „yestoerty“ vom 18. Dezember 2020 12:19

Wieso wunder dich das? Mein Mann kommt auf 300€, das ist also nicht so weit weg davon. Ich meine ich wäre auch in dem Dreh gewesen...

Beitrag von „Seph“ vom 18. Dezember 2020 17:15

Zitat von Karl-Dieter

340 EUR bei der Debeka würde mich wundern, dann hast du da noch alle anderen Versicherungen draufgerechnet, die du bei denen hast und die monatlich abbuchen.

Nach der jüngsten Beitragserhöhung der PKV ist der Betrag durchaus realistisch.



Beitrag von „puntino“ vom 18. Dezember 2020 17:32

So unrealistisch finde ich 340€ auch nicht. Bin jetzt nach der Beitragserhöhung bei der Debeka auch bei gut 300€.

Beitrag von „Maylin85“ vom 19. Dezember 2020 00:24

Ich finde das auch nicht unrealistisch. Bin zwar bei der DBV, aber so arg unterschiedlich waren die Angebote damals nicht und ich liege nach Beitragserhöhung jetzt auch bei um die 330€.

Beitrag von „llindarose“ vom 19. Dezember 2020 20:59

Krass, dass ihr so viel bezahlt. Ich bin Mitte 30 und zahle knapp über 200€.

Beitrag von „Websheriff“ vom 19. Dezember 2020 21:02

Wenn das mal nicht daran liegt, llindarose:

Zitat

Um Neukunden mit besonders günstigen Tarifen umwerben zu können, passiert es immer wieder, dass einige Versicherer die Prämie vor Vertragsbeginn zu niedrig kalkulieren.

<https://www.finanztip.de/pkv/pkv-beitragssteigerung/>

Beitrag von „Kris24“ vom 19. Dezember 2020 22:08

ich bin Mitte 50 und zahle nächstes Jahr (inkl. Pflegeversicherung) ohne Extras (ich habe ein paar) 235 Euro.

Ergänzung

50 % (Rest Beihilfe)

Beitrag von „SwinginPhone“ vom 20. Dezember 2020 00:38

Mitte 40: 370€

Beitrag von „llindarose“ vom 20. Dezember 2020 14:19

Zitat von Websheriff

Wenn das mal nicht daran liegt, llindarose:

<https://www.finanztip.de/pkv/pkv-beitragssteigerung/>

Mein Vertrag läuft schon seit über zehn Jahren...

Beitrag von „s3g4“ vom 20. Dezember 2020 16:31

Ihr zahlt aber alle echt viel. Ich zahle mit Mitte 30 231€ (umgerechnet auf 50% Beihilfe) für PKV und Pflegeversicherung. Meine Versicherung wurde erst Anfang 2019 abgeschlossen.

Beitrag von „odytit“ vom 22. Dezember 2020 17:19

Ok die Diskussion ist hier ausgeartet.

Also muss ich wohl sobald wie möglich in die PK rein und dann hoffen dass die die OP zahlen.

Bekomme schlecht Luft und es unglaublich wichtig für mich diese OP zu machen.

Beitrag von „Websheriff“ vom 22. Dezember 2020 17:22

Zitat von odytlt

Also muss ich wohl sobald wie möglich in die PK rein und dann hoffen dass die die OP zahlen.

Nur nochmal zur Erinnerung: Im Normalfall schließen die bei Übernahme Vorerkrankungen aus.

Beitrag von „chilipaprika“ vom 22. Dezember 2020 17:27

außer man hat sie angegeben und es ist entweder kein Problem oder man kommt eh durch Risikozuschlag rein.

Oder: die OP liegt noch innerhalb der Frist und du kannst erst nach der OP zur PKV wechseln (evtl aufgrund eines möglichen dauerhaften Zuschlags relevant)

Beitrag von „Kiggle“ vom 22. Dezember 2020 18:07

Zitat von chilipaprika

Oder: die OP liegt noch innerhalb der Frist und du kannst erst nach der OP zur PKV wechseln (evtl aufgrund eines möglichen dauerhaften Zuschlags relevant)

Jap, so war es bei einem Kollegen von mir.

Beitrag von „CDL“ vom 22. Dezember 2020 21:19

Zitat von odytit

Ok die Diskussion ist hier ausgeartet.

Also muss ich wohl sobald wie möglich in die PK rein und dann hoffen dass die die OP zahlen.

Bekomme schlecht Luft und es unglaublich wichtig für mich diese OP zu machen.

Vernünftigen unabhängigen Versicherungsmakler suchen, beraten lassen, wenn möglich, passende PKV wählen und dann die OP machen lassen und wenn die OP so dringend ist: Machen lassen und auf die PKV schei***. Gesundheit ist wichtiger als eine PKV.

Beitrag von „odytit“ vom 24. Dezember 2020 16:37

Naja es ist ne normale Nasenscheidewand OP.

Was meinst du sie schließen einen mit Vorerkrankungen aus?

Dachte die müssen einen nehmen in den ersten Monaten.

Hatte vor längerer Zeit einen gutartigen Hirntumor. An sich keine Erkrankung. Hoffe dass ich deswegen nicht ausgeschlossen werde

Beitrag von „odytit“ vom 24. Dezember 2020 16:39

OP ist im September. Das weare zu spaet wenn ich jetzt am 1.2. Anfangen wuerde

Wie schnell geht denn der Wechsel von der gesetzlichen?

Beitrag von „chilipaprika“ vom 24. Dezember 2020 22:11

Wenn man einen Grund hat (Erstverbeamtung), ein Tag nach Vertragsabschluss.

Ja, sie müssen dich nehmen. Können dir aber einen Risikozuschlag geben. Ist aber egal, der Zeitraum lässt dir keinen Spielraum, so eine OP ist ein Klacks für eine Versicherung und dein Arzt freut sich einen Ast über deinen Wechsel..

Beitrag von „Seph“ vom 25. Dezember 2020 02:48

Zitat von chilipaprika

Wenn man einen Grund hat (Erstverbeamtung), ein Tag nach Vertragsabschluss.

Ja, sie müssen dich nehmen. Können dir aber einen Risikozuschlag geben. Ist aber egal, der Zeitraum lässt dir keinen Spielraum, so eine OP ist ein Klacks für eine Versicherung und dein Arzt freut sich einen Ast über deinen Wechsel..

Ein ggf. zu erhebender Risikoaufschlag aufgrund des für die Versicherung absehbaren Kostenrisikos kann langfristig erheblich teurer sein als die Operation ggf. aus eigener Tasche zu bezahlen. Die Verschiebung der OP ist leider auch wenig sinnvoll, da nach bekannten Indikationen und anstehenden Heilbehandlungen gefragt wird. Hier zu lügen, kann den Versicherungsschutz kosten. Leider funktioniert die Selbstübernahme der Kosten wahrscheinlich auch nur, wenn man die OP mit folgenloser Abheilung vor dem Wechsel in die PKV durch hat.

Beitrag von „CDL“ vom 31. Dezember 2020 14:06

Zitat von odytlt

Naja es ist ne normale Nasenscheidewand OP.

Was meinst du sie schließen einen mit Vorerkrankungen aus?

Dachte die müssen einen nehmen in den ersten Monaten.

Hatte vor längerer Zeit einen gutartigen Hirntumor. An sich keine Erkrankung. Hoffe dass ich deswegen nicht ausgeschlossen werde

Was ich oder sonst jemand hier "meint" ist letztlich irrelevant (wobei hier einige sehr kompetente Antworten bereits kamen). Komm aus dem Quark, frag jemanden, dessen Job es ist, sich mit Versicherungen auszukennen und Kunden dazu unabhängig zu beraten. Das sind wider Erwarten nicht deine Peers, sondern Leute vom Fach, sprich unabhängige Versicherungsmakler. Such dir so einen. Das Forum ist der falsche Platz, um eine kompetente abschließende Antwort zu bekommen unter Berücksichtigung deiner genauen gesundheitlichen Umstände, ein guter Versicherungsmakler kann und wird dir das sagen. (Ich hatte keinen unabhängigen Versicherungsmakler, da ich Anwartschaften hatte, der war aber dennoch herausragend und hat mir haarklein erklärt, worauf ich achten muss, egal ob das finanziell gerade gut oder schlecht war für seine Versicherung. Ihm war es wichtiger, dass ich weiß, dass ich ihm vertrauen kann. Als ich später wieder zurück wollte zu den Anwartschaften und das infolge einer Sonderregelung auch möglich war, hat er das einer Versicherung gegenüber durchgesetzt, dass diese sichkulanzhalber schon mitten im Ref darauf einlässt und nicht erst zum erneuten Statuswechsel nach dem Ref. Gute Versicherungsmakler machen auch so etwas, weil sie wissen, dass man ihnen so langfristig als Kunde erhalten bleibt bzw. sie ggf. auch einmal weiterempfiehlt auf Nachfrage.)