

Arztkosten

Beitrag von „MarenM“ vom 20. Juni 2005 17:57

Hallihallo,

ich möchte euch mal etwas zum Thema „private Krankenversicherung“ fragen. Ich bin ja erst seit Anfang Mai im Referendariat und habe mich bei der debeka versichert. Dort (und vielleicht bei allen privaten Krankenkassen) ist es ja so, dass man einen bestimmten Teil seiner Beiträge zurückerstattet bekommt, wenn man innerhalb eines Kalenderjahres keine Arztrechnungen einreicht. Eigentlich dachte ich, dass das ja kein Problem sei: die wenigen Arztrechnungen, die ich haben werde, könnte ich ja selbst auslegen (sofern sie die Beitragsrückerstattung nicht überschreiten). Nun habe ich gehört, dass Arztrechnungen von Privatpatienten (und Kassenpatienten vermutlich auch!?) ganz schön hoch seien und dass man die schleunigst einreichen sollte.

Mich würde es sehr interessieren, was ihr damit so für Erfahrungen gemacht habt. Was kostet es denn z.B., wenn man zu einer Routine- bzw. Vorsorgeuntersuchung zum Zahnarzt, Frauenarzt oder Hausarzt geht? Habt ihr schon (hohe) Rechnungen bekommen?

Ganz gespannt,
MarenM

Beitrag von „simsalabim“ vom 20. Juni 2005 18:06

Hallo Maren,

mach dich bitte nicht verrückt! Am Anfang meines Referendariats war ich im Krankenhaus, klar, das war natürlich teuer und ging um mehrere tausend Euro. Diese Rechnungen musste ich selbst aber nicht vorlegen. Als ich diese vom KH bekam, hab ich sie direkt an meinen Versicherungsvertreter der Debeka abgegeben und der hat das dann schleunigst weitergeleitet, sodass die Rechnung innerhalb von zwei Wochen oder so beglichen wurde. Bei der Beihlife war es ebenso.

Ansonsten hab ich z.B. bei Routineuntersuchungen so ca 60 - 100 €, kommt halt immer drauf an, was so gemacht wird.

Wenn du beim Hausarzt anrufst und nur ein Rezept willst, zahlst du um die 10 €.

Warte mal mit dem Einreichen der Beträge (es sei denn sie gehen wirklich zu hoch) und wenn du dir ganz unsicher bist, ruf deinen zuständigen Versicherungsvertreter an!

Viele Grüße,
Simsa

Beitrag von „Remus Lupin“ vom 20. Juni 2005 18:18

Kann es sein, dass es diese Beitragsrückerstattung nur bei regulären Tarifen gibt und nicht bei Anwärtertarifen? Mir war so...

Sobald Gerätemedizin anfängt, landest du im dreistelligen Bereich! Ich sammel auch erst und reiche ein, wenn ich die Rückerstattungsgrenze erreicht habe.

Beitrag von „Popstar“ vom 20. Juni 2005 18:52

Hallo allerseits!

Ich bin mir sicher, dass es die Beitragsrückerstattung auch für Referendare gibt. Bin sogar auch bei der Debeka, und da ist das so.

Allerdings werden Rechnungen in der Tat schnell teuer. Ich habe mich z.B. gewundert, dass ich für die (wirklich völlig stinknormale) Vorsorgeuntersuchung beim Frauenarzt knapp über 100 Euro bezahlt habe.

Naja, und dann habe ich mir gedacht, dann erledige ich mal alle Routine-Arztbesuche, die so anstehen in diesem ersten Jahr (Augenarzt, Zahnarzt usw...), reiche die Rechnungen normal ein, und gucke dass ich eventuell im nächsten Abrechnungsjahr nichts dergleichen (Routine Untersuchungen) mache (außer ich werde krank natürlich) und DANN die Beiträge zurück bekomme...

Vielleicht ist da ja ein Tipp.

Beitrag von „Remus Lupin“ vom 20. Juni 2005 19:41

Zitat

und gucke dass ich eventuell im nächsten Abrechnungsjahr nichts dergleichen (Routine Untersuchungen) mache (außer ich werde krank natürlich) und DANN die Beiträge zurück bekomme...

Um drei Anwärterbeiträge zurückzubekommen willst du auf die Routineuntersuchungen verzichten? Ich finde die Idee nicht so prickelnd...

Beitrag von „simsalabim“ vom 20. Juni 2005 20:53

Zitat

Popstar schrieb am 20.06.2005 17:52:

Hallo allerseits!

Ich bin mir sicher, dass es die Beitragsrückerstattung auch für Referendare gibt. Bin sogar auch bei der Debeka, und da ist das so.

Allerdings werden Rechnungen in der Tat schnell teuer. Ich habe mich z.B. gewundert, dass ich für die (wirklich völlig stinknormale) Vorsorgeuntersuchung beim Frauenarzt knapp über 100 Euro bezahlt habe.

Naja, und dann habe ich mir gedacht, dann erledige ich mal alle Routine-Arztbesuche, die so anstehen in diesem ersten Jahr (Augenarzt, Zahnarzt usw...), reiche die Rechnungen normal ein, und gucke dass ich eventuell im nächsten Abrechnungsjahr nichts dergleichen (Routine Untersuchungen) mache (außer ich werde krank natürlich) und DANN die Beiträge zurück bekomme...

Vielleicht ist da ja ein Tipp.

Ich weiß nicht, ob es so eine gute Idee ist, mal ein Jahr nicht zum Arzt zu gehen, nur um die Beitragsrückerstattung zu bekommen. Ist das denn so viel, dass sich das lohnen würde, egal ob jetzt im Ref oder schon fertig?

Ich jedenfalls hab noch nie was zurück bekommen 😞

Gruß
Simsa

Beitrag von „schlauby“ vom 21. Juni 2005 15:21

meine erfahrungen mit der debeka waren toll ... vermutlich wollten die mich halten:

ich habe alles ganz normal eingereicht und später dennoch eine rückerstattung bekommen, weil die beiträge rechnerisch höher waren als die arztrechnungen. ist also alles ganz automatisch zu meinem besten geregelt worden.

Beitrag von „alias“ vom 21. Juni 2005 16:44

Zitat

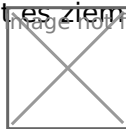
schlauby schrieb am 21.06.2005 14:21:

meine erfahrungen mit der debeka waren toll ... vermutlich wollten die mich halten:

ich habe alles ganz normal eingereicht und später dennoch eine rückerstattung bekommen, weil die beiträge rechnerisch höher waren als die arztrechnungen. ist also alles ganz automatisch zu meinem besten geregelt worden.

Diese Erfahrung kann ich bestätigen. Bin auch bei der Debeka.

Die Debeka hat mit die höchsten Rückerstattungen aller Privatkassen (in der Regel 4 Monatsbeiträge). So ist es ziemlich einfach, sich auszurechnen, ab wann man die gesammelten



Belege zur Post bringt

Das kann ruhig auch schon etwas früher geschehen - die Debeka ist -soweit ich informiert bin - auch die einzige Kasse, welche die Beitragsrückerstattung mit den gezahlten Leistungen verrechnet.

Auch ich hatte Belege eingereicht, weil ich dachte, dass ich schon über der Rückerstattung liege - und hab' mich dann umsomehr über den Scheck gefreut...

Zitat

Für die Debeka stellt die Beitragsrückerstattung einen wichtigen Faktor dar, um die Mitglieder des Krankenversicherungsvereins aktiv in ein kostenbewusstes Verhalten einzubeziehen. Denn kleine Rechnungen werden von den Versicherten erst gar nicht eingereicht, wodurch die Ausgaben für die Verwaltung reduziert werden können. Nicht zuletzt dadurch ist es der Debeka möglich, mit einer Kostenquote von 1,6 Prozent zu arbeiten. Diese Quote liegt weit unter dem Durchschnittswert der Branche.

Beitrag von „Remus Lupin“ vom 21. Juni 2005 19:31

Das machen die aber m.W. nur 1-2 mal...

Beitrag von „Mia“ vom 21. Juni 2005 19:34

Ich hänge mich gleich mal mit einer dummen Frage in den Thread hier rein: Muss man für die Beitragsrückerstattung von der Hälfte seiner Arztkosten ausgehen? Denn die andere Hälfte bekomme ich ja eigentlich von der Beihilfe zurück.

Oder reiche ich bei beiden Stellen die volle Summe ein?

Gruß

Mia

Beitrag von „silja“ vom 21. Juni 2005 21:52

Bei mir hat die debeka die Beiträge nicht erstattet, obwohl die Beitragsrückerstattung höher wäre als die gezahlten Leistungen. Also nichts mit Verrechnung, noch nicht mal beim ersten Mal, als ich mich noch nicht so gut auskannte 😞

Mia: Ja, die Hälfte zählt, wenn du jeweils 50% von der Beihilfe und der PKV bekommst. Du rechnest also aus, wieviel du erstattet bekommen würdest und wenn du mit 50% deiner Arztkosten darunter liegst, lohnt es sich, die rechnungen nicht bei der PKV einzureichen und die Erstattung abzuwarten.

LG, Silja

Beitrag von „Sarah“ vom 22. Juni 2005 16:50

Gehöre auch zu den Debeka-lern 😊

nur mal als Tipp bei sehr hohen rechnungen....die anderen wie 10€ für rezepte sammelt man ja erst:

Mir wurde mal gesagt, dass man, wenn möglich die Rechnung einreichen sollte bevor man bezahlt hat. Denn wenn etwas an der Rechnung nicht stimmt, sagt dir das die Krankenkasse. Und es ist leichter sich wegen einer überteurten oder falschen (was bei mir noch nie vorgekommen ist) Rechnung zu beschweren, wenn man noch nicht bezahlt hat. Wenn man schon bezahlt hat, ist es wahrscheinlich schwerer sein Geld wiederzubekommen.

Man hat ja eine gewisse Frist bis man bezahlen muss. Die Debeka überweist einem recht schnell das Geld. Zuletzt habe ich es innerhalb weniger Tage auf dem Konto gehabt.

VG Sarah

Beitrag von „Sternchen“ vom 22. Juni 2005 19:38

Bin auch bei der debeka und hab ebenso gute Erfahrungen gemacht. Die Beitragsrückerstattung gab es ohne Probleme. Ich musst dafür auch nicht auf Routineuntersuchungen verzichten, habe aber sonst keinen Arzt gebraucht... Nicht zum Arzt zu gehen, halte ich aber wirklich für eine schlechte Idee 😞