

Krankenversicherung fürs REF

Beitrag von „Sandra Funkel“ vom 19. Februar 2023 23:02

Hallo Ihr Lieben,

ehe ich das ganze Forum durchstöbere.....ob schonmal darüber diskutiert wurde...

Ich benötige nun eine Krankenversicherung mit Beginn neines REF's.

Welchen Anbieter könnt Ihr mir empfehlen? Gerne gebe ich auch ein paar Euro mehr aus, wenn die Betreuung passt und natürlich die Leistungen.

Region Zwickau/Chemnitz wäre gut.

Viele Grüsse

Sandra

Beitrag von „Karl-Dieter“ vom 19. Februar 2023 23:15

Gefühlt 90% sind bei der Debeka

Beitrag von „Susannea“ vom 20. Februar 2023 08:29

Zitat von Karl-Dieter

Gefühlt 90% sind bei der Debeka

Von der rate ich z.B. dringend ab, wir haben keine gute Erfahrung mit ihr gemacht.

Ich würde mir Vertreter von verschiedenen Versicherungen angucken, denn die vor Ort machen doch deutliche Unterschiede aus. Ich bin bei der Hansemekur und die Dame, die für mich zuständig war eine Pfeife, ständig stimmte was an den Tarifen nicht usw. mit der Zentrale ging

das dann wunderbar.

Beitrag von „Seph“ vom 20. Februar 2023 08:39

Zitat von Susannea

Von der rate ich z.B. dringend ab, wir haben keine gute Erfahrung mit ihr gemacht.

Es wird zu jeder Versicherungsgesellschaft unter Garantie Versicherungsnehmer geben, die individuell schlechte Erfahrungen gemacht haben. Entscheidender ist ein wacher Blick in die Versicherungsbedingungen und sich die Ruhe zu nehmen, diese sauber miteinander zu vergleichen.

Beitrag von „Sandra Funkel“ vom 20. Februar 2023 23:26

Danke schonmal für Euer Feedback.

Das viele zur Debeka gehen, habe ich in meinem Umfeld auch schon mitbekommen. Wie [Seph](#) schon gesagt hat, will ich auch das ganze nicht überstürzen. Ist ja eigentlich schon eine Entscheidung für die "EWIGKEIT" schon wegen den Gesundheitsangaben. Hoffe zwar ich bleibe GESUND aber wenn da mal was sein sollte, wird es mit einem Wechsel schwer.

Beitrag von „Sissymaus“ vom 21. Februar 2023 09:15

Eine Stimme für die Debeka! Ich bin jedenfalls seit 8 Jahren sehr zufrieden.

Beitrag von „Websheriff“ vom 21. Februar 2023 12:11

Wichtig ist, dass du das Tarifsystem der jeweiligen PKV nach deinen Bedürfnissen durchforstest, nicht dass du z.B. irgendwann mal nen Hinweis dazu bekommst, dass dir nur 1 Paar Kompressionsstrümpfe pro Jahr zusteht. Ist nur ein Beispiel, aber Fußangeln gibt's da zuhauf.

Beitrag von „s3g4“ vom 21. Februar 2023 18:24

Zitat von Sissymaus

Eine Stimme für die Debeka! Ich bin jedenfalls seit 8 Jahren sehr zufrieden.

bei mir gabs seit 5 Jahren auch keine Probleme. Ich würde aber gerne die Beihilfe wechseln 😊

Beitrag von „Kris24“ vom 21. Februar 2023 20:41

Ich habe mich damals (vor 20 Jahren) bei einem unabhängigen Versicherungsberater erkundigt/beraten lassen und mir wurden drei Versicherungen (Debeka war nicht dabei) empfohlen. Ich habe mich für LKH entschieden und bin bisher zufrieden.

Wichtig (außer der Versicherung) ist, welche Bereiche man wie versichert (z. B. Kur oder nicht, Hilfsmittel usw.). Lasse dich von einem unabhängigen beraten (die paar Euro sind es wert). Andere empfehlen nur die eigene Versicherung (oder die, die am meisten Provision bezahlt, wenn du nicht zahlst, muss das Geld woanders herkommen).

Beitrag von „Sandra Funkel“ vom 22. Februar 2023 13:43

Websheriff und Kris24ja genau...mir ist z.B. Zahnersatz sehr wichtig. Habe gerade bei meiner MAMA gesehen wie teuer das ganze ist.

Kris24.....dann brauche ich einen unabhängigen der sich auf Krankenversicherung spezialisiert hat. Hatte jetzt einen Makler Termin und der war nicht gerade Sattelfest. Klar, es gibt ja auch einige Gesellschaften und jede Gesellschaft hat Ihre Highlights aber so bringt es mir auch nichts.

Beitrag von „Constanze John“ vom 28. Februar 2023 08:37

Hello Sandra,

mir ging es ähnlich wie Dir. Habe mich jetzt für die DBV entschieden. Meine Eltern haben einen Vertreter, der aus dem Erzgebirge kommt und meiner Meinung ziemlich FIT ist. Ist ja bei Dir um die Ecke. Ging problemlos auch ein Online-Termin bei der ersten Vorabberatung.

Sende mir einfach eine private Message und ich übersende Dir bei Bedarf dann gerne den Kontakt.

LG

Beitrag von „Seph“ vom 28. Februar 2023 12:01

Was für ein plumper Werbe-Versuch. Danke an die Mods, dass hier so schnell reagiert wurde!

Zum Thema:

[Zitat von Sandra Funkel](#)

Klar, es gibt ja auch einige Gesellschaften und jede Gesellschaft hat Ihre Highlights aber so bringt es mir auch nichts.

Man kommt leider nicht ganz darum herum, sich intensiv mit den ganzen Details in den Versicherungsbedingungen auseinanderzusetzen, wenn man eine für sich möglichst gute Auswahl treffen möchte. Für Gespräche mit Maklern bietet es sich sicher an, wenn du dir zunächst eine Prioritätenliste machst, was dir sehr wichtig in einem Tarif ist und was eher nicht. Ein Beispiel zum Thema Zahnersatz hast du hier ja bereits erwähnt.

Beitrag von „s3g4“ vom 28. Februar 2023 18:02

[Zitat von Seph](#)

Zum Thema:

Man kommt leider nicht ganz darum herum, sich intensiv mit den ganzen Details in den Versicherungsbedingungen auseinanderzusetzen, wenn man eine für sich möglichst gute Auswahl treffen möchte. Für Gespräche mit Maklern bietet es sich sicher an, wenn du dir zunächst eine Prioritätenliste machst, was dir sehr wichtig in einem Tarif ist und was eher nicht. Ein Beispiel zum Thema Zahnersatz hast du hier ja bereits erwähnt.

Ja leider. Ich habe damals gemerkt, dass die Makler keine gute Adresse sind. Ich wusste immer mehr über die Versicherungsbedingungen als das Makler. Das kann man sich, nach meiner Erfahrungen, sparen.

Einfach verschiedene anschauen und vergleichen.

Beitrag von „golum“ vom 28. Februar 2023 18:12

Zitat von Websheriff

Wichtig ist, dass du das Tarifsystem der jeweiligen PKV nach deinen Bedürfnissen durchforstest, nicht dass du z.B. irgendwann mal nen Hinweis dazu bekommst, dass dir nur 1 Paar Kompressionsstrümpfe pro Jahr zusteht. Ist nur ein Beispiel, aber Fußangeln gibt's da zuhauf.

Fußangeln sind erstattungsfähig und Kompressionsstrümpfe nicht??? 

Beitrag von „Websheriff“ vom 28. Februar 2023 20:50

Nur kommt man leider auch mit den verbliebenen Hinweisen unter Google in nicht einer Minute zu einem erfolgreiche Treffer.

Beitrag von „Sandra Funkel“ vom 1. März 2023 23:21

Seph

Ist doch nicht schlimm eine Gesellschaft zu erwähnen. Hat [Karl-Dieter](#) ja auch mit der Debeka gemacht.

Deshalb habe ich mich ja auch u.a hier angemeldet um tatsächlich HILFE zu bekommen. Dafür gibt es ja FOREN wo man Erfahrungswerte teilt.

Beitrag von „Seph“ vom 2. März 2023 00:00

Ein Erfahrungsaustausch und die Benennung der typischen größeren PKV-Anbieter ist aber etwas deutlich anderes, als die direkte Vermittlung eines konkreten Vertreters - insbesondere von Usern, die sich ausschließlich dafür angemeldet haben.

Beitrag von „Hippokamp“ vom 2. März 2023 22:48

Für einen günstigen und schnellen Überblick empfehle ich eine Beratung bei der Verbraucherzentrale. Ich hatte dadurch verschiedene Versicherungen mit Leistungen und Preis während des Referendariat und voraussichtlich danach übersichtlich in einer Tabelle. Man bekommt nochmal ein paar Hinweise vom Berater und kann sich dann mit der Tabelle zuhause in Ruhe entscheiden.

Beitrag von „Sandra Funkel“ vom 3. März 2023 22:05

Danke @ Hippokamp...sehr gute Idee. Werde über das Wochenende nochmal darüber nachdenken.

War heute bei einer DBV Agentur in Zwickau. Die Leistungen im Zahnbereich haben mich ehrlich gesagt überzeugt.

Auch fande ich gut das mal das Thema Dienstunfähigkeit angesprochen wurde. Hat auch noch keiner gemacht.

Wie denkt Ihr darüber?

@Seph....ja aber Sie hat ja keinen Namen hier genannt und es mir ja freigestellt ob ich mich bei Ihr melde.

Beitrag von „Seph“ vom 4. März 2023 08:45

Zitat von Sandra Funkel

@Seph....ja aber Sie hat ja keinen Namen hier genannt und es mir ja freigestellt ob ich mich bei Ihr melde.

Das hat Werbung so an sich, dass man frei ist, ihr zu folgen oder nicht. Dennoch ist es - unlautere - Werbung.

Beitrag von „Sandra Funkel“ vom 7. März 2023 22:10

Wie dem auch sei. Ich habe mich ja in dem Forum u.a. auch angemeldet um echte "Empfehlungen" und "Erfahrungswerte" von jemandem zu erhalten, der eben nicht nur VERKAUFEN will, sage ich mal.

Ist ja jetzt hier keine Vertreterplattform von daher sollte ja legitim sein auch über Gesellschaften etc. zu sprechen sonst nützt mir das ganze ja hier nichts.

Ich bin auf alle Fälle dankbar für den Tipp. Hatte die DBV gar nicht auf dem Schirm....

Beitrag von „ISD“ vom 11. Juni 2023 21:34

Wie sind denn eure Erfahrungen mit der Zahlungsmoral der Krankenkassen? Muss man denen hinterher rennen und noch die 100. Stellungnahme vom Arzt einreichen, damit gezahlt wird? Das ist meine größte Sorge. Man weiß ja nie, welche Krankheiten das Leben für einen bereit hält, auch wenn man aktuell topfit ist. In so einem Fall noch mit der Kasse zu kämpfen, das kann man nicht gebrauchen. Könnt ihr Versicherungen nennen, die da unproblematisch sind?

Die Leistungen kann man ja vergleichen, aber diese Erfahrungswerte bekommt man da nicht mitgeliefert.

Beitrag von „ChatNoir88“ vom 11. Juni 2023 21:39

Bislang hat meine KK anstandslos alles übernommen - null Rennerei, im Gegensatz zur Beihilfe leider. Da muss man echt alles nochmal prüfen und ggf. beanstanden.

Muss aber auch sagen, dass ich bislang insgesamt gesund bin und im Wesentlichen Vorsorge und Impfungen anfallen.

Beitrag von „ISD“ vom 11. Juni 2023 21:41

Danke dir für die schnelle Rückmeldung. Darf ich fragen, wo du versichert bist?

Beitrag von „ChatNoir88“ vom 11. Juni 2023 21:43

Klar, ich denke, das fällt mal nicht unter Werbung, ich bin bei der DBV.

Beitrag von „ISD“ vom 11. Juni 2023 21:51

Zitat von ChatNoir88

Klar, ich denke, das fällt mal nicht unter Werbung, ich bin bei der DBV.

Ich denke nicht. Hoffe ja noch auf andere Rückmeldungen. Dann würde ich die Leistungen vergleichen.

Beitrag von „Susannea“ vom 11. Juni 2023 21:54

Ich bin bei der Hansemekur, meine Eltern bei der Landeskrankenhilfe Lüneburg, die haben bisher im Gegensatz zur Debeka früher, nie gezickt.

Beitrag von „ISD“ vom 11. Juni 2023 22:08

Dankeschön. Die Landeskrankenhilfe Lüneburg kenngar nicht. Werd ich mir auf jeden Fall auch mal anschauen. Was gab es mit der Debekabfür Probleme? Diebscheint ja recht verbreitet zu sein.

Beitrag von „Susannea“ vom 11. Juni 2023 22:18

Man wollte die Behandlungen nicht zahlen, als er erkrankt ist und hat ihn letztendlich rausgeworfen, weil er die Krankheit angeblich hätte vorher ahnen (ach nee, wissen) müssen



Beitrag von „ISD“ vom 11. Juni 2023 22:21

Zitat von Susannea

Man wollte die Behandlungen nicht zahlen, als er erkrankt ist und hat ihn letztendlich rausgeworfen, weil er die Krankheit angeblich hätte vorher ahnen (ach nee, wissen)



Oha, dass ist echt heftig.

Beitrag von „CDL“ vom 11. Juni 2023 22:43

Zitat von ISD

Wie sind denn eure Erfahrungen mit der Zahlungsmoral der Krankenkassen? Muss man denen hinterher rennen und noch die 100. Stellungnahme vom Arzt einreichen, damit gezahlt wird? Das ist meine größte Sorge. Man weiß ja nie, welche Krankheiten das Leben für einen bereit hält, auch wenn man aktuell topfit ist. In so einem Fall noch mit der Kasse zu kämpfen, das kann man nicht gebrauchen. Könnt ihr Versicherungen nennen, die da unproblematisch sind? Die Leistungen kann man ja vergleichen, aber diese Erfahrungswerte bekommt man da nicht mitgeliefert.

Zumindest für chronisch Erkrankte gibt es dieses Spiel bei den Privaten bei regelmäßigen, hohen Behandlungskosten durchaus, wie ich bei meiner Mutter miterlebt habe. Alle 2-3 Jahre hat bei ihr die PKV bestimmte orthopädische bzw. physiotherapeutische Maßnahmen, auf die sie infolge ihres Rheumas angewiesen war, umfassend geprüft. Das hat dann jedes Mal Monate gedauert, bis Rechnungskosten wieder erstattet wurden, weil ärztliche Verordnungen plötzlich mal wieder nicht mehr gut genug waren, bis immer wieder aufs Neue Gutachter bestätigt hatten, dass die verordneten Behandlungen zwingend erforderlich waren im verordneten Umfang. Teilweise musste dann je nach aufgelaufenem Rechnungsbetrag meine Mutter eine Zeitlang mit ihren Behandlungen aussetzen, weil es nicht mehr möglich war diese vorzustrecken. Angesichts des vorhersehbaren Ergebnisses ging es wohl vor allem darum, meine Eltern zu entmutigen, dass sie sich wahlweise nicht mehr zur Wehr setzen oder eben künftig, um Ärger zu sparen, auf erforderliche Behandlungen für meine Mutter.

Dieselbe Versicherung war beim Test der Familie aber immer anstandslos am Zahlen, weil keine außergewöhnlichen Kosten für die andern Familienmitglieder angefallen sind. PKV mit chronischer Erkrankung kann absichtlich also als Popokarte herausstellen.

Beitrag von „ISD“ vom 11. Juni 2023 22:59

War es die Debeka oder eine andere?

Beitrag von „Seph“ vom 12. Juni 2023 06:56

Zitat von ISD

War es die Debeka oder eine andere?

Das dürfte bei allen Versicherern recht ähnlich sein und dient durchaus auch dem Schutz der Versichertengemeinschaft.

Zitat von Susannea

Man wollte die Behandlungen nicht zahlen, als er erkrankt ist und hat ihn letztendlich rausgeworfen, weil er die Krankheit angeblich hätte vorher ahnen (ach nee, wissen) müssen 

Das klingt nach einer Verletzung vorvertraglicher Anzeigepflichten und ist auch nicht spezifisch für einen speziellen Versicherer.

Beitrag von „Susannea“ vom 12. Juni 2023 07:30

Zitat von Seph

Das klingt nach einer Verletzung vorvertraglicher Anzeigepflichten und ist auch nicht spezifisch für einen speziellen Versicherer.

Das klingt nach einer Unterstellung und nichts weiter, damit sie ihn loswurden.

Beitrag von „Schmidt“ vom 12. Juni 2023 09:52

Zitat von Sandra Funkel

Wie dem auch sei. Ich habe mich ja in dem Forum u.a. auch angemeldet um echte "Empfehlungen" und "Erfahrungswerte" von jemandem zu erhalten, der eben nicht nur VERKAUFEN will, sage ich mal.

Ist ja jetzt hier keine Vertreterplattform von daher sollte ja legitim sein auch über Gesellschaften etc. zu sprechen sonst nützt mir das ganze ja hier nichts.

Ich bin auf alle Fälle dankbar für den Tipp. Hatte die DBV gar nicht auf dem Schirm....

Genau. "Constanze" will aber offenbar verkaufen und ist hier gar nicht schreibberechtigt. Daher die Sperrung.

Ich war bei einem unabhängigen Versicherungsberater. Das kostet mittlerweile um die 800 Euro, aber das fand ich sehr hilfreich.

Zitat von Susannea

Man wollte die Behandlungen nicht zahlen, als er erkrankt ist und hat ihn letztendlich rausgeworfen, weil er die Krankheit angeblich hätte vorher ahnen (ach nee, wissen) müssen 

Was hat der Anwalt dazu gesagt? Was war die offizielle Begründung? "Sie hätten die Erkrankung erahnen müssen" wird ja sicher nicht so in der Kündigung gestanden haben.

Beitrag von „Susannea“ vom 12. Juni 2023 10:39

Zitat von Schmidt

"Sie hätten die Erkrankung erahnen müssen" wird ja sicher nicht so in der Kündigung gestanden haben.

Nein, da hat gestanden, er muss sie gewusst haben vorher.

Interessante Aussage, aber eben sicherlich keine Versicherung bei der man bleiben will, egal was dann der Anwalt sagt.

Beitrag von „CDL“ vom 12. Juni 2023 14:45

Zitat von ISD

War es die Debeka oder eine andere?

Falls die Frage an mich ging: Ja, im Fall meiner Mutter ging es um die Debeka.

Beitrag von „Seph“ vom 13. Juni 2023 08:34

Zitat von Susannea

Das klingt nach einer Unterstellung und nichts weiter, damit sie ihn loswurden.

Das kann ich natürlich ohne Kenntnis des Falls nicht einschätzen. Ich gehe davon aus, dass auch du nicht die kompletten Krankenakten und die vorvertraglichen Anzeigen deiner Bekannten kennst, um das genauer einzuschätzen. Dass eine solche Kündigung individuell als ungerecht erlebt wird, ist nachvollziehbar. Gegen ungerechtfertigte Kündigungen hingegen ließe sich auf dem Rechtsweg gut vorgehen.

Ich wollte in dem Zusammenhang vor allem darauf hinweisen, dass ein solches Gebahren sehr typisch für Versicherungsgesellschaften ist und gerade nicht nur bei der Debeka vorzufinden ist. Vergleichbare Fälle sind auch von den anderen großen "Playern" am Markt hinreichend bekannt.

Beitrag von „fossi74“ vom 13. Juni 2023 10:27

Das ist eben der Unterschied zwischen "Kasse" und "Versicherung".

Auch auf dem Gebiet der Sachversicherungen sind Versicherungsgesellschaften eher nicht für übertriebene Zahlungsbereitschaft bekannt. (Sarkasmus) Warum sollte das anders sein, nur weil es um Menschen geht?

Beitrag von „s3g4“ vom 13. Juni 2023 11:59

Zitat von fossi74

(Sarkasmus) Warum sollte das anders sein, nur weil es um Menschen geht?

Ich weiß nicht was daran sarkastisch sein soll, das ist Fakt.

Beitrag von „Moebius“ vom 13. Juni 2023 14:34

Die juristischen Hürden für eine Kündigung seitens der Krankenkasse liegen in Deutschland hoch, die beschriebene Situation "Die Krankenkasse behauptet, er hätte es wissen müssen ..." reicht dafür alleine definitiv nicht. Es ist aber auch müßig über so einen Fall zu diskutieren, der hier über mehrere Zwischenstationen im Forum landet. Im Grundsatz kann man sagen, dass in D die Schutzrechte der Versicherten gut sind und Krankenkasse sich nicht einfach so gegen die Kostenübernahme sperren können. Niemand muss fürchten, dass er Krebs bekommt, die Kasse die Behandlungskosten nicht übernimmt und er deswegen Meth kochen muss. Darum kommen aus Deutschland auch keine guten Serien.

Ich bin bei der HUK, habe abgesehen von Standarduntersuchungen und -rezepten bisher nur ein mal umfangreichere Kosten gehabt (Zahnbehandlung für ca. 3000€), die hat die KK kommentarlos gezahlt, die Beihilfe wollte zusätzlichen Papierkram vom Arzt, hat dann aber auch gezahlt.

Beitrag von „Maylin85“ vom 13. Juni 2023 19:46

Ich hatte mit der DBV einmal ernsthaft Hickhack, weil sie ein MRT nicht übernehmen wollten. Zugegeben, ich weiß auch nicht, ob das tatsächlich nötig war - es war Freitagnachmittag, der einzige Orthopäde, der noch offen hatte, war eine schicke Praxis auf der Kö, und keine 10 Minuten nach Betreten der Praxis lag mein Knie im MRT. Ohne wirklichen Befund. Wir haben uns ein halbes Jahr Briefe geschrieben und am Ende haben sie es dann doch bezahlt.

Die größte Gefahr als Privatversicherter ist eh, dass man unnötige Behandlungen aufgequatscht kriegt, die die Versicherung dann (zu Recht) zurückweist. Im Zweifel bleibt man dann auf den Kosten sitzen.

Beitrag von „Seph“ vom 13. Juni 2023 23:28

Zitat von Maylin85

Die größte Gefahr als Privatversicherter ist eh, dass man unnötige Behandlungen aufgequatscht kriegt, die die Versicherung dann (zu Recht) zurückweist. Im Zweifel bleibt man dann auf den Kosten sitzen.

Ja, davor habe ich auch Sorge und ist vlt. der größte Nachteil als Privatversicherter 😞