

Fragen Kranken - Zusatzversicherung

Unterbringung im Krankenhaus

- Spitzenversorgung auf privatärztlichem Niveau
- Anspruch auf Chefarztbehandlung sowie freie Klinik- und Arztwahl
- Komfortable Unterbringung im Ein- oder Zweibettzimmer
- 100 % Kostenerstattung für vor- und nachstationäre Behandlung

Hier können Sie wählen, ob Sie Zusatzleistungen wie 1- oder 2-Bettzimmer und Chefarztbehandlung wünschen.

Im Einbettzimmer haben Sie Anspruch auf Ihr eigenes Zimmer, während Sie sich das Zweibettzimmer mit einem anderen Patienten teilen. In beiden Unterbringungsformen haben Sie grundsätzlich Anspruch auf eine Behandlung durch den Chefarzt. Der Anspruch auf Behandlung durch den Chefarzt besteht im Mehrzimmertarif hingegen nicht.

Privatärztliche Rechnungen werden nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) erstellt. Falls Ihre Behandlung es erfordert, übernimmt Ihre ARAG auch die Leistungen, die über die Höchstgrenze der Gebührenordnung hinausgehen.

- Freie Klinikwahl
- Privatpatient mit Anspruch auf Chefarztbehandlung
- In Deutschland Erstattung der Differenz bei höheren Pflegesätzen
- Krankenhaustagegeld bei Verzicht auf Wahlleistungen
- Vor- und nachstationäre Behandlung
- Leistungen auch über die Höchstsätze der Gebührenordnung
- Privatärztliche Behandlung bei ambulanten Operationen im Krankenhaus zu 100 %, wenn sie eine vollstationäre Heilbehandlung ersetzen

Zahnleistung

Gesetzliche Krankenkassen zahlen für Zahnersatz nur noch Festzuschüsse. Ihre Eigenbeteiligung steigt damit in vielen Fällen auf über 50 %. Das gilt vor allem für höherwertige Methoden wie Implantate. Wenn Sie das Besondere wollen, können Sie es sich mit dem ARAG Zahn-Zusatzschutz leisten. Er geht auf Ihre Wünsche und Ihren finanziellen Spielraum ein. Finanztest der Stiftung Warentest hat unsere Zahn-Zusatztarife aktuell bewertet – der ARAG Z100 gehört mit zu den leistungsstärksten Tarifen.

Zahnbehandlung – inklusive professioneller Zahnreinigung, Versiegelung der Kauflächen Erstattung bis zu 100 %

Zahnersatz standard – (Ohne GOZ-Anteile) Prothesen, Brücken, Kronen, im Rahmen kassenärztlicher Regelversorgung Erstattung bis zu 100 %

Zahnersatz extra – z. B. Implantat, Onlay, voll verblendete Krone über Regelversorgung hinaus

Erstattung zu 80 %

Inlays – Einlagefüllungen aus Kunststoff, Gold oder Keramik Erstattung bis zu 80 %

Kieferorthopädie – bei Kindern u. Erwachsenen, falls medizinisch notwendig und GKV nicht zahlt, Erstattung bis zu 80 %

Krankentagegeld ab 43. Tag für gesetzlich Versicherte (Zusatzversicherung)

Das Krankentagegeld wird Ihnen ab dem 43. Tag pro Tag in der vereinbarten Höhe ausgezahlt. Die Krankentagegeldversicherung zahlt das Krankentagegeld unabhängig davon, ob Sie zu Hause oder im Krankenhaus behandelt werden. Als Versicherungsfall gilt die medizinisch notwendige Heilbehandlung wegen Krankheit oder Unfallfolgen, in deren Verlauf eine vollständige Arbeitsunfähigkeit ärztlich festgestellt wird.

Hintergrund ist, dass meist mit dem 43. Tag die Lohnfortzahlung in voller Lohnhöhe nicht mehr gegeben ist (Ende der Karenzzeit). So können Sie sich absichern, damit Sie keinen Einkommensverlust bei einer längeren Erkrankung erleiden.

Wenn nach 6 Wochen Arbeitsunfähigkeit die Gehaltsfortzahlung endet, ist Ihr Krankengeld geringer als das Nettoeinkommen. Das kann kritisch werden, rechnen Sie es mal durch. Sie sind gut beraten, diese voraussichtliche Lücke abzudecken. Denn in der Situation brauchen Sie nicht auch noch finanzielle Sorgen. Das ARAG Krankentagegeld sichert Sie in der Höhe ab, wie Sie es festlegen. Und wir zahlen so lange, wie Sie es brauchen. Das kostet Sie nicht die Welt. Aus dem Beitragsbeispiel ergibt sich, dass 50 Euro Krankentagegeld – das sind rund 1.500 € im Monat – Sie nur ca. 10 € pro Monat kosten.

Krankenhaustagegeld

Als gesetzlich Krankenversicherter holen Sie auch im Krankenhaus die Folgen der Gesundheitsreform ein. Gesetzlich vorgeschriebene Zuzahlungen und andere Zusatzkosten sind ärgerlich. Entschärfen Sie diese finanzielle Frage ganz einfach mit dem Krankenhaustagegeld der ARAG. Wir zahlen es vom ersten Tag auf der Station bis zu dem Zeitpunkt, wo Sie hoffentlich gesund entlassen werden.

Heilpraktiker (alternative Heilmethoden)

Die meisten gesetzlichen Krankenversicherungen kommen nicht für Heilpraktiker (nach GebüH, Arzt nach Hufeland-Verzeichnis) z.B. Akkupunktur, Naturheilkunde auf. Durch eine Zusatzversicherung können Sie jedoch in Zukunft auch die Kosten für das Aufsuchen eines Heilpraktikers erstattet bekommen inklusive verordneter Medikamente.

Physikalisch Medizinische Behandlungen (Zuzahlungen)

Hierbei handelt es sich um Behandlungen und genesungsfördernde Methoden wie Massage, Fango, Krankengymnastik, mediz. Bäder. Die dafür entstehenden Kosten werden zu 100% übernommen inkl. Arznei-/Verband-/Hilfsmittel (ausser Sehhilfen)

Sehhilfen

Bei der Mitversicherung von Sehhilfen handelt es sich um die Kosten für Brillen, Kontaktlinsen und anderen optischen Sehhilfen. Meist werden die Kosten anteilig oder bis zu einer absoluten Maximalleistung (z.B. 330 EUR alle 3 Jahre) übernommen.

Heilpraktiker (alternative Heilmethoden)

Die meisten gesetzlichen Krankenversicherungen kommen nicht für Heilpraktiker (nach GebüH, Arzt nach Hufeland-Verzeichnis) z.B. Akkupunktur, Naturheilkunde auf. Durch eine Zusatzversicherung können Sie jedoch in Zukunft auch die Kosten für das Aufsuchen eines Heilpraktikers erstattet bekommen inklusive verordneter Medikamente.

Physikalisch Medizinische Behandlungen (Zuzahlungen)

Hierbei handelt es sich um Behandlungen und genesungsfördernde Methoden wie Massage, Fango, Krankengymnastik, mediz. Bäder. Die dafür entstehenden Kosten werden zu 100% übernommen inkl. Arznei-/Verband-/Hilfsmittel (ausser Sehhilfen).

Sehhilfen

Bei der Mitversicherung von Sehhilfen handelt es sich um die Kosten für Brillen, Kontaktlinsen und anderen optischen Sehhilfen. Meist werden die Kosten anteilig oder bis zu einer absoluten Maximalleistung (z.B. 330 EUR alle 3 Jahre) übernommen.

Laser-OP am Auge

Einmalige Erstattung von insg. 1000 € (36 Monate Wartezeit)

Vorsorgeuntersuchungen

Umfangreiche Leistungen über den gesetzlichen Rahmen hinaus. 100% Erstattung nach tariflichem Verzeichnis bis zu 1.000 € innerhalb von 2 aufeinander folgenden Kalenderjahren

Schutzimpfungen

Erstattung auch für Impfungen aufgrund von Auslandsreisen. 100% Erstattung bis zu 200 € innerhalb von 2 aufeinander folgenden Kalenderjahren.

Auslandsreisekrankenversicherung

Wenn Sie auch auf Reisen sich medizinisch absichern möchten, so können Sie das mit der Auslandsreisekrankenversicherung tun. Diese schließt auch meistens einen medizinisch notwendigen Rücktransport ein.

Option Kranken-Vollversicherung

Bestehen die tariflichen Voraussetzungen, kann auf eine Kranken-Vollversicherung umgestellt werden, bis zu 10 Jahre nach Vertragsabschluss, ohne neue Gesundheitsprüfung und ohne Wartezeit bis zum 40. Lebensjahr

Pflege - Zusatzversicherung

- Erhalt der finanziellen Unabhängigkeit im Pflegefall
- Leistungsanspruch bereits ab Pflegestufe I möglich
- Sofortiger Versicherungsschutz ohne Wartezeit
- ARAG Pflageetagegeld – Zahlung einer vereinbarten Summe bei Pflegebedürftigkeit, unabhängig von den tatsächlichen Kosten
- ARAG Pflegekosten – Erstklassige Behandlung durch Aufstockung der Pflege-Pflichtleistungen um bis zu 200 %

Wählen Sie bitte, ob Sie über die gesetzlichen Leistungen hinaus die Pflegekosten durch Ihre Private Krankenversicherung erstattet haben möchten.

Darunter fallen je nach Tarif die komplette Erstattung der Pflegekosten sowie ein mögliches Pflageetagegeld.

Pflegebedürftigkeit ist keine Frage des Alters: Sie kann jeden treffen, auch finanziell. Die Pflege-Pflichtversicherungen tragen nur einen Teil der Kosten, den Rest müssen Sie übernehmen. Schützen Sie sich und Ihre Familie vor diesen enormen Belastungen.

Über zwei Millionen Menschen sind in Deutschland auf Pflege angewiesen. Tendenz steigend. Auch für Sie gewinnt das Thema Pflege – und die damit verbundenen Kosten – immer mehr an Aktualität.

Die Pflege-Pflichtversicherung gewährleistet nur eine Basisversorgung. Sie deckt im Pflegefall lediglich einen Teil der erheblichen Kosten ab. Um die Differenz zu zahlen, müssen Sie auf Ihre Rente und das eigene Vermögen zurückgreifen. Reicht das auch nicht, werden die engsten Angehörigen in die Pflicht genommen. Danach erst kommt das Sozialamt für weitere Kosten auf. Entscheiden Sie sich jetzt für die sichere Seite. Wir beraten Sie gerne und bieten Ihnen mit den ARAG Pflege-Zusatzversicherungen die für Sie optimale Lösung.

Unabhängigkeit und Lebensqualität im Pflegefall - Leider wahr: Wenn die Pflege-Pflichtversicherung, das eigene Vermögen und die Rente nicht mehr ausreichen, müssen Ihre engsten Angehörigen oder das Sozialamt für Sie aufkommen.

Erhalten Sie sich deshalb ein hohes Maß an finanzieller Unabhängigkeit: Mit unserer Pflegekosten-Versicherung stocken Sie bis zu 200 % der Pflege-Pflichtleistungen auf. Alternativ können Sie sich mit unserem ARAG Pflageetagegeld auch für eine fest vereinbarte Summe entscheiden.