

«Splitting»: Alle Tipps auf einen Blick.

Die Trennung von Grund- und Zusatzversicherung ermöglicht eine Optimierung der Versicherungsprämien durch die individuelle Auswahl einer günstigen Grundversicherung. Die Versicherungsleistungen sind bei allen Grundversicherungen dieselben.

Zusatzversicherungen sind im Normalfall sehr prämiestabil. Demgegenüber erfährt die Grundversicherung jährliche Prämien-erhöhungen in Folge der steigenden Gesundheitskosten.

Somit kann mit einem gezielten Splitting der Grundversicherer bei überdurchschnittlichen Prämien-erhöhungen gewechselt werden. Ein Wechsel der Grundversicherungen ist jährlich möglich. Dies führt zu einer Optimierung der Ausgaben.

Versicherungspolice und Versicherungslösung.

Sie erhalten sowohl von der Grundversicherung als auch vom Anbieter der Zusatzversicherung eine Police.

Versichertenkarte.

Sie erhalten üblicherweise nur vom Grundversicherer eine Versichertenkarte. Optional ist diese auch vom Zusatzversicherer erhältlich. Tragen Sie die Versichertenkarte auf sich und weisen Sie diese beim Leistungserbringer vor.

Prämienrechnung.

Sie erhalten jeweils von beiden Versicherungsgesellschaften eine Prämienrechnung. Möglicherweise gelten die Rechnungen nicht für die gleichen Zeiträume.

Information an den behandelnden Arzt, das Spital, den Physiotherapeuten oder andere Leistungserbringer.

Setzen Sie den Leistungserbringer darüber in Kenntnis, dass Sie die Grund- und Zusatzversicherungen bei verschiedenen Anbietern abgeschlossen haben.

Vorgehen mit Rechnungen von Leistungserbringern.

Je nach der Art der bezogenen Leistungen schicken Sie die Rechnung an den Anbieter der Grund- oder Zusatzversicherungen oder an beide Gesellschaften. Folgend ein grober Überblick über das Vorgehen:

Ärztliche Behandlung.

Schicken Sie die Rechnung vorerst zur Abrechnung an den Grundversicherer. Nach Erhalt der Leistungsabrechnung kontrollieren Sie, ob ein Abzug mit dem Vermerk «nicht versicherte Kosten» oder «ungedekte Kosten» vorgenommen wurde. In diesem Fall senden Sie die Rechnung mit der Leistungsabrechnung an den Anbieter der Zusatzversicherungen.

Spitalbehandlung.

Beim Spitaleintritt übernimmt das Spital die Koordination zwischen Grund- und Zusatzversicherung und holt die entsprechenden Kostengutsprachen ein. Sie erhalten anschliessend von beiden Versicherern eine Abrechnung mit allfälliger Kostenbeteiligung.

Komplementärmedizin.

Senden Sie die Rechnungen von nicht-ärztlichen Therapeuten direkt an die Zusatzversicherung. Rechnungen von Behandlungen, welche durch einen Arzt durchgeführt werden, senden Sie an den Grundversicherer. Falls dieser die Kostenübernahme ablehnt, senden Sie eine Kopie der Ablehnung und die Arztrechnung an die Zusatzversicherung.

Zahnbehandlung.

Leistungsabrechnungen für Zahnbehandlungen senden Sie direkt an die Zusatzversicherungen. Ausnahmen: Unfallbehandlungen und Pflichtleistungen bei Krankheit.

Brillen/Kontaktlinsen.

Hierbei handelt es sich um Leistungen der Zusatzversicherung. Ausnahme: Die Grundversicherung bezahlt bei Kindern bis 18 Jahre einen Anteil an die Kosten.

Fitnesscenter.

Je nach Zusatzversicherung wird hier ein Anteil an den Kosten übernommen. Achten Sie darauf, dass das Fitnesscenter von der jeweiligen Zusatzversicherung anerkannt ist.

Unklarheiten.

Bei Fragen stehen wir Ihnen gerne unter der Nummer 071 740 94 80 zur Verfügung.