

DFV-KlinikSchutz

Stiftung Warentest	Preis-Leistungs-Verhältnis: SEHR GUT (0,8)	20CH94
Finanztest	(KlinikSchutz Premium)	
		
Im Test: 24 Zweibettzimmerterife Ausgabe 07/2020 www.test.de		



Der TESTSIEGER unter den Krankenhauszusatzversicherungen

Als Patient im Krankenhaus will man sich möglichst gut aufgehoben fühlen, von qualifizierten Spezialisten behandelt werden und in Ruhe genesen. Die Realität sieht meist jedoch anders aus: Als gesetzlich Versicherter steht Ihnen lediglich die Unterbringung in einem wenig erholsamen Mehrbettzimmer zu. Ein Anspruch auf Chefarztbehandlung besteht ohne Zuzahlung ebenso wenig wie freie Krankenhauswahl. **Mit dem DFV-KlinikSchutz können Sie das ändern.** Wählen Sie einfach den passenden Tarif und entscheiden Sie über den Umfang Ihres Versicherungsschutzes bei Krankenhausaufenthalten. Sie haben die Wahl zwischen vier Varianten, „Basis“, „Komfort“, „Premium“ und „Exklusiv“.

Ihr Eigenanteil ohne Zahnzusatzversicherung

Rechnungsbetrag Zuschlag für 5 Nächte Einbettzimmer	400,00 €
Chefarztbehandlung für 5 Tage	625,00 €
Ihr Eigenanteil ohne Zusatzversicherung	1.025,000 €

Ihr Eigenanteil mit dem
DFV-KlinikSchutz Exklusiv:
0,00€

Unterscheidung nach Einweisungsursachen

Basis	Komfort	Premium	Exklusiv
Leistungen ausschließlich bei äußerer Einwirkung (z.B. Unfall , Vergiftungen, Verbrennungen)	Leistungen bei äußerer Einwirkung (z.B. Unfall) und schweren Erkrankungen¹	Leistungen bei allen Erkrankungen	Leistungen bei allen Erkrankungen

¹Bei den **schweren Erkrankungen** handelt es sich um eine Liste von 185 ICD Codes, die im Anhang zu den Versicherungsbedingungen zu finden ist. **Unter schwere Krankheiten** fallen z. B. Krebs, Herzinfarkt, Schlaganfall, Multiple Sklerose, Meningitis (Hirnhautentzündung), Angina pectoris oder akutes Nierenversagen.

Unterscheidung nach Leistungen

Basis	Komfort	Premium	Exklusiv
<ul style="list-style-type: none"> • Einbettzimmer • 100% Erstattung für Chefarztbehandlung und freie Krankenhauswahl • Auslandsreise-krankenversicherung • Keine Wartezeiten • Weitere Leistungen 	<ul style="list-style-type: none"> • Einbettzimmer • 100% Erstattung für Chefarztbehandlung und freie Krankenhauswahl • Auslandsreise-krankenversicherung • Keine Wartezeiten • Weitere Leistungen 	<ul style="list-style-type: none"> • Zweibettzimmer • 100% Erstattung für Chefarztbehandlung und freie Krankenhauswahl • Auslandsreise-krankenversicherung • Keine Wartezeiten • Weitere Leistungen 	<ul style="list-style-type: none"> • Einbettzimmer • 100% Erstattung für Chefarztbehandlung und freie Krankenhauswahl • Auslandsreise-krankenversicherung • Keine Wartezeiten • Weitere Leistungen • PLUS: Exklusiv-Assistance

Weitere Leistungen auf einen Blick

Leistungen gelten für alle Tarifvarianten unabhängig von der Einweisungsdiagnose

- Privatärztliche Leistungen (z. B. **Chefarzt oder Belegarzt**)
- **3,5-facher Gebührensatz** GOÄ/GOZ, **5,0-facher** Gebührensatz bei medizinisch schwieriger Behandlung bei Leistungserbringung in Deutschland
- **Höhere Erstattung möglich**, wenn vor Behandlungsbeginn in Textform zugesagt
- **Ersatz-Krankenhaustagegeld bei Nichtinanspruchnahme** der privatärztlichen Leistungen und/oder der gesonderten Unterkunft
- **Rooming-in** bei stationärem Aufenthalt einer minderjährigen versicherten Person
- **Gesetzliche Zuzahlungen** für vollstationäre Heilbehandlungen
- **Ambulante** stationsersetzende **Heilbehandlungen**
- **Vor- und nachstationäre** Behandlungen
- **Krankentransporte** im Inland
- **REHA-Tagegeld 100 Euro** für max. **21 Tage**
- **Kosmetische Operationen** aufgrund versicherter Krankheiten
- **Auslandsreisekrankenversicherung inklusive:** Krankentransporte aus dem Ausland, Überführungs- oder Bestattungskosten/Ausland

Das Plus im DFV-KlinikSchutz Exklusiv: Exklusiv-Assistance

Neben dem Einbettzimmeranspruch und den starken Leistungen gibt die DFV in diesem Tarif das folgende Serviceversprechen:

- Bei **schwerer Erkrankung** wird innerhalb von **5 Werktagen** ein **Besuchstermin** bei einem **anerkannten Spezialisten** organisiert
- **Ausgleichszahlung** bei Nichteinhalten des Serviceversprechens, 1.000 Euro pro Werktag, **max. 5.000 Euro**
- **Erstattung** der Fahrt- oder Beförderungs- und Übernachtungskosten der versicherten Person und ihrer nahen Angehörigen **bis zu 1.000 Euro**
- Erstattung der **Kinderbetreuungskosten bis zu 2.000 Euro**

Welche Highlights bietet der DFV-KlinikSchutz sonst noch?

- Einfache Gesundheitsprüfung (ohne Einreichen ärztlicher Berichte)
- Keine Wartezeit
- Weltweiter Schutz mit integrierter Auslandsreisekrankenversicherung
- Schneller Service – Leistungsabwicklung innerhalb von 48 h

Ihr monatlicher Beitrag (Auszug aus der Beitragstabelle)

Altersgruppe	Basis	Komfort	Premium	Exklusiv
20 Jahre	5,06 €	7,95 €	10,26 €	15,26 €
30 Jahre	4,60 €	9,86 €	26,61 €	40,64 €
40 Jahre	3,99 €	15,49 €	34,12 €	50,02 €
50 Jahre	3,99 €	25,85 €	46,27 €	74,21 €
60 Jahre	5,76 €	42,84 €	62,79 €	114,66 €
70 Jahre	8,99 €	67,69 €	84,67 €	171,70 €

Die Versicherungsbeiträge sind in ihrer Höhe von der gewählten Variante und Ihrem Lebensalter abhängig. Bei „Basis“ ändert sich der Beitrag mit zunehmendem Alter und wird mit Erreichen der jeweils nächsten Altersgruppe fällig. In den Varianten „Komfort“, „Premium“ und „Exklusiv“ ist der Beitrag mit zunehmendem Alter unverändert. Für Kinder und Jugendliche wird dieser mit Vollendung des 21. Lebensjahres auf den Erwachsenenbeitrag umgestellt.

Unsere Garantien halten, was sie versprechen



DFV-Zufriedenheitsgarantie
Ihr tägliches Kündigungsrecht



DFV-Fürsorgegarantie
Beitragsbefreiung bei Arbeitsunfähigkeit



DFV-Schnellregulierungsgarantie
Versicherungsleistung innerhalb 48 Std.



Garantiert: Einfach. Vernünftig.
Keine Wartezeit. Einfache Gesundheitsfrage.

Was ist beim DFV-KlinikSchutz nicht versichert?

Der Versicherungsschutz ist in seltenen Fällen **bedingungsgemäß** begrenzt. In diesen Fällen besteht kein Anspruch auf Versicherungsleistungen:

- Bei Entziehungsmaßnahmen/Entziehungskuren
- Teilstationäre Behandlungen
- Durch Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung bedingte Unterbringung
- Behandlungskosten von Kur- und Sanatoriumsbehandlungen sowie Reha-Maßnahmen
- Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung
- Vorsätzlich herbeigeführte Versicherungsfälle und deren Folgen
- Krankheiten infolge von vorsätzlichem Alkohol-, Drogen- und Medikamentenmissbrauch
- Verbrauchsabhängige Gebühren für Kommunikationsmittel