



Klinik Adelheid

Zentrum für Rehabilitation
und Nachbehandlung

Kostendeckung und Tarife

Gültig ab 1. Januar 2010

Tarife in CHF je nach Indikation (Vollpauschalen)	Muskulo-skelettal	Neurologisch	Internistisch-postoperativ (inklusive pulmologisch)
Allgemeine Abteilung (Kanton Zug) Anteil Krankenkversicherer (Vollpauschale)	im Rahmen des Tariffestsetzungs-Verfahrens provisorisch festgelegt		
	252.--	336.--	251.--
Allgemeine Abteilung (ausserkantonal)*	651.--	855.--	655.--
Halbprivate Abteilung (2er-Zimmer)*	758.--	1011.--	762.--
Private Abteilung (1er-Zimmer)*	856.--	1131.--	860.--
Selbstzahler	auf Anfrage bei Patientenadministration		
UVG-Patienten Allgemeine Abteilung (SUVA, IV, MV)		492.--	
Zimmerzuschlag für Versicherte Allgemeine Abteilung im 1er-Zimmer (sofern verfügbar)		190.--	
Zimmerzuschlag für Versicherte Halbprivate Abteilung im 1er-Zimmer (sofern verfügbar)		100.--	
* davon Anteil Krankenkversicherer: gemäss Tarif Allgemeine Abteilung (Kanton Zug)			

Vollpauschale

Die Vollpauschale beinhaltet optimales pflegerisches Grundangebot, Mobilisation, umfassende Hilfestellung, Arzt, Arznei, Therapie (Physio-/Ergotherapie usw., sofern indiziert), Verpflegung und Unterkunft. Separat werden der Zuzug auswärtiger Spezialisten, interkurrente Leistungen, die Auslagen für persönliche Bedürfnisse, wie zum Beispiel Telefon-Kosten oder Privatwäsche verrechnet.

Wünschen Patienten erhöhten Komfort, offerieren wir gerne eine individuelle Vollpauschale.

Klinik Adelheid AG
Postfach 466
Höhenweg 71, 6314 Unterägeri

Telefon 041 754 30 00
Fax 041 754 36 64 Ärztlicher Dienst
Fax 041 754 35 69 Verwaltung

www.klinik-adelheid.ch
info@klinik-adelheid.ch

Anmeldung

Die Anmeldung erfolgt ausschliesslich durch den Haus- oder Spitalarzt zur Spitalweiterbehandlung oder für einen Rehabilitationsaufenthalt.

Wir führen keine Kur- und Erholungsaufenthalte durch.

Kostengutsprache

Die Kostengutsprache der Krankenkasse/Versicherung ist eine Bestätigung zur Kostenübernahme. Die einweisende Stelle (Arzt/Spital) und die Klinik Adelheid bemühen sich um die Kostengutsprache.

Sollte der Aufenthalt nicht in der gewünschten Abteilung oder nur teilweise übernommen werden, hat die Kasse die Pflicht, auch den Patienten zu benachrichtigen.

Wir reservieren für die Patienten Betten in jener Versicherungsklasse, die von den Krankenkassen mit der Kostengutsprache bewilligt wurden. Wählt der Patient zu einem späteren Zeitpunkt eine andere Versicherungsklasse, so werden wir dies — je nach Verfügbarkeit — auf den nächstmöglichen Zeitpunkt umsetzen. Entstehen dadurch allenfalls durch die Krankenkassen nicht gedeckte Kosten, so gehen diese zulasten des Patienten.

Übernahme der Kosten in der allgemeinen Abteilung

Für die Behandlung und den Aufenthalt in der allgemeinen Abteilung unserer Klinik übernimmt die Krankenkasse im Rahmen der Grundversicherung die vereinbarten Taxen. Den restlichen Anteil übernimmt der Wohnsitzkanton des Patienten, beziehungsweise die Zusatzversicherung.

Übernahme der Kosten in der Privat- oder Halbprivat-Abteilung

Die Zusatzkosten für die Behandlung und den Aufenthalt in der Privat- oder Halbprivat-Abteilung werden von einer allfälligen Zusatzversicherung gedeckt oder gehen zu Lasten des Patienten.

Selbstübernahme der Kosten bei ungenügender Kostendeckung

Für Patienten der Privat- oder Halbprivat-Abteilung sowie für ausserkantonale allgemein versicherte Patienten gilt, dass sie bei ungenügender Kostendeckung durch die zuständige Krankenkasse / Versicherung für die restlichen Kosten des Klinikaufenthalts selber aufkommen müssen.

Wenn die Klinikkosten nur teilweise oder gar nicht gedeckt sind, benötigen wir eine Vorauszahlung.