

Maximaltarif-Liste Westschweiz

Bei Aufenthalten in einem Spital der aufgeführten Kantone können ungedeckte Kosten entstehen. Bitte wenden Sie sich an unsere Hotline 031 838 66 22 - wir beraten Sie gerne.

Die Eidgenössische Finanzmarktaufsicht FINMA definiert Rahmenbedingungen, welche von den Krankenversicherern eingehalten werden müssen. Für die Spitalzusatzversicherungen heisst dies, dass

- mit Spitälern vereinbarte Leistungen ausschliesslich über die in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung hinausgehende Leistungen vereinbart werden dürfen,
- diese Leistungen transparent und nachvollziehbar abgerechnet werden müssen
- und die Krankenversicherer die Versicherten und deren Versicherungsprämien vor missbräuchlich hohen Tarifen schützen müssen.

innova prüft Verträge über die Behandlung von Versicherten auf der halbprivaten oder privaten Abteilung mit Spitälern auf Basis der aufsichtsrechtlichen Vorgaben. Stellen Spitäler Erwartungen, welche diesen Vorgaben nicht entsprechen, sehen wir von einem Vertragsabschluss ab und erlassen, gestützt auf unsere Allgemeinen Versicherungsbedingungen, einen Maximaltarif für vorgenommene Behandlungen. Dieser legt die von *innova* maximal übernommenen Kosten für Aufenthalt und Behandlung im Akutspital fest. Grundlage für den festgelegten Maximaltarif bilden die von *innova* vergleichbaren anerkannten Tarife für VVG-Mehrleistungen mit anderen Akutspitälern.

Übersteigen die erwarteten Behandlungskosten den von *innova* erlassenen Maximaltarif, ist das Spital verpflichtet, diese Mehrkosten gegenüber den Versicherten offenzulegen. Die Versicherten müssen alsdann entscheiden, ob sie diese Mehrkosten tragen wollen oder ob eine Alternative gewählt werden soll.

Folgende Alternativen stehen Ihnen zur Behandlung in einem Spital ohne Vertrag zur Verfügung, welche unser Team von Spezialisten gerne unter der **Hotline 031 838 66 22** mit Ihnen gemeinsam bespricht. Wir freuen uns auf Ihren Anruf.

- Sie wählen für den bevorstehenden Aufenthalt ein anderes Spital, mit welchem *innova* einen Vertrag abgeschlossen hat und eine volle Kostendeckung gewähren kann.
- **Sie entscheiden sich für einen Aufenthalt auf der allgemeinen Abteilung und profitieren durch die entstandene Kosteneinsparung von einem payback (Rückerstattung), welche Ihnen *innova* entrichtet.**

***innova* ist vorwiegend in der Deutschschweiz tätig. Aus diesem Grund bestehen mit Spitälern in der Westschweiz und im Tessin nur vereinzelt Verträge.**

Übersicht über die Kostenübernahme in der allgemeinen Abteilung sowie über die kommunizierten Maximaltarife in der halbprivaten und privaten Abteilung für die Westschweiz:

		Allgemein	Halbprivat		Privat		
Kanton	Spital	Differenzkosten für die ausserkantonalen Behandlungen auf der allgemeinen Abteilung	Maximaltarif Baserate halbprivat	Maximaltarif Hotellerie halbprivat pro Nacht	Maximaltarif Baserate privat	Maximaltarif Hotellerie privat pro Nacht	maximales Kostengewicht (CW)
GE	Hirslanden-Gruppe (Clinique des Grangettes SA und Clinique La Colline)	Volle Kostendeckung	3'000.00	300.00	4'000.00	400.00	3.0
GE	Alle anderen Spitäler	Volle Kostendeckung	3'300.00	330.00	4'300.00	430.00	3.0
NE	Alle Spitäler	Volle Kostendeckung	3'300.00	330.00	4'300.00	430.00	3.0
VD	Hirslanden Gruppe (Clinique Bois-Cerf und Clinique Cecil)	Volle Kostendeckung	3'000.00	300.00	4'000.00	400.00	3.0
VD	Alle anderen Spitäler	Volle Kostendeckung	3'300.00	330.00	4'300.00	430.00	3.0

Stand 14.12.2020