

Anmeldung/Kostengutsprache/Finanzierung

Anmeldung

Die Anmeldung für einen Rehabilitationsaufenthalt erfolgt ausschliesslich durch Ihren Hausarzt oder einen Spitalarzt.

Kur- und Erholungsaufenthalte sind in unserem Hause nicht möglich.

Kostengutsprache

Für einen stationären Rehabilitationsaufenthalt benötigen wir eine Kostengutsprache.

Die Kostengutsprache Ihrer Krankenversicherung und allenfalls Ihres Wohnkantons ist eine Bestätigung zur Kostenübernahme. Die einweisende Stelle (Hausarzt oder Spitalarzt) und die Klinik Adelheid bemühen sich um die Kostengutsprache.

Wie wird Ihre Rehabilitation finanziert?

Die Kantone erstellen im Rahmen der Spitalplanung Spitallisten und vergeben in diesem Zusammenhang Leistungsaufträge an einzelne Spitäler.

Die **Klinik Adelheid** ist auf der Spitalliste untenstehender Kantone mit folgenden Leistungsaufträgen geführt:

Kanton Zug: muskuloskelettale, neurologische, internistische/onkologische und geriatrische Rehabilitation

Kanton Schwyz: muskuloskelettale, neurologische, internistische/onkologische und geriatrische Rehabilitation

Kanton Luzern: muskuloskelettale, neurologische, internistische/onkologische und geriatrische Rehabilitation

Kanton Uri: muskuloskelettale, neurologische und internistische/onkologische Rehabilitation

Die Zugehörigkeit zu einer Spitalliste ermöglicht dem Spital Patientinnen und Patienten mit geringem administrativem Aufwand auf zu nehmen und die Kosten der Behandlung dem Wohnkanton und der Krankenversicherung der Patientin oder des Patienten im Rahmen der **Grundversicherung** in Rechnung zu stellen.

Die Behandlungskosten der Patientinnen und Patienten die über eine **Zusatzversicherung (allgemein ganze Schweiz/halbprivat/privat)** verfügen sind unabhängig von der Führung der Klinik Adelheid auf der Spitalliste eines Kantons mit dem Wohnkanton, der Krankenversicherung und der Zusatzversicherung der Patientin und des Patienten abrechenbar.

Patientinnen und Patienten die über keine Zusatzversicherung verfügen müssen für Behandlungen ausserhalb der vom Wohnkanton vergebenen Leistungsaufträge allenfalls mit ungedeckten Kosten rechnen. Die Klinik ist gerne bereit eine Kostenschätzung für Sie vorzunehmen. Für ungedeckte Kosten verlangt die Klinik eine Vorauszahlung, die bei der finalen Rechnungsstellung berücksichtigt wird.

Unabhängig von Ihrer Versicherungsdeckung können für Sie Kosten im Zusammenhang mit Ihrer Franchise, Selbstbehalten und dem Spitalkostenbeitrag anfallen.

Wünschen Sie mehr Komfort?

Stehen ausreichend Bettenkapazitäten zur Verfügung, haben Sie die Möglichkeit mit einem **Upgrade** den Leistungsstandard zu erhöhen. Die Zusatzkosten stellen wir der Patientin und dem Patienten in Rechnung. Vor Klinikeintritt ist eine Vorauszahlung für die geplante Verweildauer zu leisten, die bei der finalen Rechnungsstellung angerechnet wird.

Upgrade	Pauschale pro Nacht (in CHF)
allgemeine → private Abteilung	370.-
halbprivate → private Abteilung	130.-

Wünschen Sie einen Zimmerwechsel?

Ihrem Wunsch nach einem Zimmerwechsel in der allgemeinen Abteilung kommen wir bei vorhandenen Kapazitäten gerne nach. Der Wechsel ist jedoch mit einem Unkostenbeitrag in Höhe von CHF 150.- verbunden, der nicht von Ihrer Versicherung vergütet wird.