

Checkliste zur Feststellung der Leistungen der Privaten Krankenversicherung

1. Ist Psychotherapie Leistungsbestandteil des Versicherungsvertrags?
2. Gibt es eine Höchstgrenze an Behandlungsstunden pro Jahr?
3. Gibt es eine Erstattungshöchstgrenze für das Behandlungshonorar pro Jahr?
4. Gibt es eine Erstattungshöchstgrenze für das Behandlungshonorar pro Sitzung?
5. Wird ein bestimmter prozentualer Anteil des Honorars erstattet?
6. Besteht eine „Mindestmitgliedschaft“ in der Versicherung, bevor ein Leistungsanspruch besteht?
7. Ist eine ärztliche (in der Regel neurologische) Notwendigkeitsbescheinigung Voraussetzung zur Kostenerstattung?
8. Ist ein Antrag auf Kostenerstattung bei der Krankenkasse Voraussetzung für die Leistungsübernahme?
9. Wird vor Beginn der Therapie ein gutachterlicher Bericht der behandelnden Psychotherapeutin verlangt?
10. Werden probatorische Sitzungen (Erstgespräche) erstattet? Wenn ja, wie viele Sitzungen? In welcher Höhe?