

Krankenkassen mit 100% Kostenübernahme der Kinderwunschbehandlung

25.04.2014 11:50 von Admin (Kommentare: 0)

Krankenkassen mit vollständiger Kostenübernahme der Kinderwunschbehandlung



Wer gesetzlich krankenversichert ist und eine Kinderwunschbehandlung in Betracht zieht, sollte über einige wichtigste Punkte der gemeinsamen Richtlinien der Krankenkassen informiert sein. Die gesetzlichen Krankenkassen zahlen, wenn Paare verheiratet und beide Partner mindestens 25 Jahre alt sind. Die Frau darf jedoch nicht älter als 40, der Mann nicht älter als 50 Jahre sein. Eine weitere Einschränkung bezieht sich auf die Anzahl der Behandlungszyklen. Wird die Insemination im Spontanzyklus bis zu achtmal anteilig übernommen, sind es beim intratubaren Gameten-Transfer (GIFT) lediglich zwei Versuche. Höchstens drei Zyklen werden bei der Insemination mit hormoneller Stimulation, der IVF und der ICSI übernommen. Die Hälfte der Kosten müssen von den Versicherten selbst übernommen werden. Dabei gibt es Ausnahmen, denn immer mehr Krankenkassen zahlen zusätzliches Geld für die Kinderwunschbehandlung ihrer Versicherten.

Einige Krankenkassen übernehmen die Kosten vollständig

Zudem gibt es einige wenige Kassen, die bis zu 100% der Behandlungskosten übernehmen. Insbesondere wenn mit besonders kostenintensiven Behandlungsmethoden der künstlichen Befruchtung gerechnet wird, kann sich ein Wechsel lohnen. Hier finden Sie eine Übersicht dieser Versicherungen und die jeweiligen Besonderheiten:

Die Bergische KK

Eine Mitgliedschaft ist nur mit einem Wohn-/Arbeitsort in Hamburg oder Nordrhein-Westfalen möglich. Auch wenn nur ein Ehepartner bei der Die Bergische KK versichert ist, wird die Kinderwunschbehandlung vollständig bezahlt.

IKK classic

Sind beide Partner bei der IKK classic versichert, werden die gesamten Kosten übernommen. Ansonsten werden vom Eigenanteil der Kosten lediglich 25 Prozent gezahlt.

IKK Gesund Plus

Gezahlt wird der vollständige Anteil der bei ihr versicherten Partner. Auch hier ist somit eine komplette Kostenübernahme möglich, wenn sowohl der Mann, als auch die Frau durch die IKK Gesund Plus versichert sind.

Knappschaft

Die Behandlungskosten werden vollständig übernommen, wenn beide bei der Knappschaft versichert sind. Andernfalls wird nur der Anteil des versicherten Partners übernommen.

Einen Kommentar schreiben