

Wissenswertes zu Kosten- und Versicherungsfragen

1. Dokumente

Bringen Sie bitte die folgenden Dokumente mit:

- amtlicher Personalausweis (bei ausländischen Bewohnern: Pass oder Aufenthaltsbewilligung)
- Kranken- bzw. Unfallversicherungsausweis (bei geplanter halbprivater oder privater Behandlung eine entsprechende Kostengutsprache)
- Impfausweis, Blutgruppenkarte, Allergiepass
- Ausnahmen: Für die Bürgerinnen und Bürger der EU ist die Europäische Versicherungskarte in den meisten Fällen gültig. Richtlinien dazu können bei der Stiftung «Gemeinsame Einrichtung KVG» verlangt werden.

2. Vorauszahlung

In folgenden Situationen bitten wir Sie um eine Vorauszahlung (Depot):

- Keine in der Schweiz ansässige Versicherung übernimmt die Behandlungskosten.
- Die Behandlung wurde vorab bei einer zuständigen Versicherung, einer Amtsstelle oder eines anderen Kostenträgers beantragt und abgelehnt.
- Der Patient/die Patientin wünscht eine halbprivate (Advanced) oder private (Excellence) Behandlung und ist jedoch nicht entsprechend versichert (Vorauszahlung für die höhere Behandlungsklasse: siehe 3. Upgrade)
- Patienten mit Wohnsitz im Ausland, die keine europäische Versicherungskarte besitzen (Vorauszahlung für den gesamten Spitalaufenthalt, unabhängig der Behandlungsklasse)

Wenn Sie weitere Fragen dazu haben, beantworten wir diese gerne.

Telefon: 044 911 10 19

E-Mail: fall@spitaluster.ch

QR-Code zur Zahlung



3. Upgrade (Klassenwechsel)

Für mehr Ruhe, Privatsphäre und eine Behandlung durch unsere Fachärzte ist es möglich, sich in eine höhere Behandlungskategorie verlegen zu lassen:

- für allgemein versicherte Patienten, in die halbprivate oder private Behandlungskategorie
- für halbprivat versicherte Patienten, in die private Behandlungskategorie

Das Spital Uster ist mit dem Gütesiegel «HQuality» zertifiziert. Die Zusatzkosten für ein Upgrade der Behandlungsklasse umfassen die Spitalzusatzleistungen und sind als Leistungspaket definiert (Pflege, Behandlung/Therapie, Klinikinfrastruktur und Hotellerie):

Arzthonorare: Diese werden zusätzlich gemäss der Taxordnung des Verbandes Zürcher Krankenhäuser (VZK) erstellt und sind je nach Behandlungsintensität unterschiedlich hoch.

4. Abrechnung

Stationäre Behandlung – Allgemeinversicherte

Die Behandlung wird gemäss dem schweizweit gültigen SwissDRG (Swiss Diagnose Related Groupe) abgerechnet. Die Baserate beträgt für Patienten zurzeit:

- | | |
|---|------------|
| – Versicherer nach KVG tarifsuisse (Krankenversicherungsgesetz) | CHF 9'950 |
| – Versicherer nach UVG (Unfallversicherungsgesetz) | CHF 10'118 |
| – Versicherer nach KVG CSS + HSK (Krankenversicherungsgesetz) | CHF 10'100 |

Ambulante Behandlung

Die Behandlung wird gemäss dem gültigen TarMed (Tarif Medizin) abgerechnet.

Die Tarife sind vom Krankenversicherungs- (KVG) und Unfallversicherungsgesetz (UVG) gesetzlich vorgeschrieben.

Mehr zu den Tarifen von häufigen stationären Spitalbehandlungen in der Grundversicherung erfahren Sie unter: [spitaltarife.preisueberwacher.ch](https://www.spitaltarife.preisueberwacher.ch)

Wenn Sie weitere Fragen dazu haben, beantworten wir diese gerne.

Telefon: 044 911 22 50

E-Mail: faktura@spitaluster.ch