



Bitte sorgfältig lesen

Ihr Patient ist über IHC-Company nach einem preisgünstigen Tarif für ausländische Stipendiaten während eines vorübergehenden Aufenthaltes in Deutschland versichert.

Versichert sind die Allgemeinen Krankenhausleistungen im 3- oder Mehrbettzimmer.

Nicht versichert sind:

- die gesondert berechenbare Unterkunft im 1- oder 2-Bettzimmer
- die gesondert berechenbare Behandlung durch leitende Krankenhausärzte
- die gesondert berechenbare Behandlung durch Belegärzte/ Beleghebammen, die nicht am Krankenhaus angestellt sind, aber ihre Patienten unter Inanspruchnahme der Einrichtungen des Krankenhauses stationär behandeln.

Der Vertrag verlangt keine vorherige Gesundheitsprüfung, er beinhaltet stattdessen einen generellen Vorerkrankungsausschluss. Dies bedeutet, dass in jedem Krankenhausfall zunächst eine Deckungsprüfung erfolgen muss, da keine automatische Leistungsverpflichtung besteht.

Zur umgehenden Abklärung der Leistungspflicht bitten wir deshalb, in Ihrem eigenen Interesse, das vom Patienten vorgelegte Schadenformular auszufüllen und mit dem Antrag auf Kostenübernahme an die IHC-Company S.A. zu faxen:

Fax: +49 (0) 40 3296 3117

Besonders wichtig:

Bitte die Einweisungs-/Aufnahmediagnose und **voraussichtliche Verweildauer** angeben !

Please read this carefully

Your patient is insured via IHC-Company with a very attractive and low-priced Plan especially designed for foreign scholarship holders whilst temporarily residing in Germany.

Coverage applies only to services in general hospitals (general class, 3- or multiple-bedrooms).

No coverage for:

- special charges for accommodation in a single- or in a double-room
- special charges for private treatment by a senior physician consultant
- special charges for private treatment by a visiting medical doctor/ visiting midwife who are not employed by the hospital but treat their own patients within the hospital while using its equipment.

The contract does not require a prior health examination. Instead, it includes an exclusion for pre-existing medical conditions. This means that each case of hospitalization will be reviewed for coverage prior to any reimbursement as no automatic liability does exist.

In order to obtain confirmation of coverage, in your own interest, please sign the claim form presented by the patient and fax it together with the application for approval of indemnification to IHC-Company S.A.:

Fax: +49 (0) 40 3296 3117

Especially important:

Please indicate the diagnosis at hospital confinement as well as the **expected hospital stay**.