In der Praxis werden auch Leistungen ausserhalb der gesetzlichen Krankenkassen angeboten, so zum Beispiel:

- Wirbelsäulenschmerzbehandlung
  mit Wärmetherapie
  mit Wärmemassage und Magnettherapie
- Psychologische Beratung
- Supervision
- Coaching
- Sauerstoffbehandlung
- Tauglichkeitsuntersuchungen
- Blutuntersuchungen auf Spurenelemente
- Faltenunterspritzung
- Reisemedizin, bzw. Beratung und andere
- Magnetfeld-Therpie

Zu all diesen Leistungen erfolgt eine kostenfreie Beratung

Zusätzliche allg. Informationen:

Die Unterschiede zwischen GVK(Gesetzliche Krankenversicherung) & PKV(Private Krankenversicherung)

Die Mitgliedschaft in der privaten Krankenversicherung ist im Gegensatz zur gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig. In der gesetzlichen Krankenversicherung hat die versicherte Person nicht das Recht aus verschiedenen Leistungen zu wählen – es wird ein grundversorgender Leistungskatalog vom Gesetzgeber vorgegeben.

Es ist zivilrechtlich festgelegt, dass ein privates Versicherungsunternehmen einseitig keine Vertragsbedingungen ändern darf. Wobei in der gesetzlichen Krankenversicherung hingegen die Politik und der entsprechende Gesetzgeber ursprünglich festgelegte Beiträge erhöhen und vereinbarte Leistungen reduzieren können. Ein aktuelles Beispiel hierfür wäre die Einführung der Praxisgebühr. Privatversicherte müssen die Praxisgebühr nicht entrichten.

Vor Antragsaufnahme in die private Krankenversicherung ist eine vorvertragliche Anzeigepflicht von der versicherten Person erforderlich. Es werden Gesundheitsfragen gestellt, die wahrheitsgemäß vom Antragsteller beantwortet werden müssen. Es werden Auskünfte über Vorerkrankungen, Unfälle und Behandlungen in den vergangenen Jahren verlangt. Im Falle einer Falschaussage oder Verschwiegenheit von Erkrankungen, kann die Gesellschaft vom Vertrag zurücktreten. Weiterhin ist das Zustandekommen eines Vertrages von Geschlecht, Alter, Einkommen und Beruf des Antragsstellers abhängig.

Personen, für die keine Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung besteht, können sich privat Krankenvoll versichern. Das sind Arbeitnehmer, die in drei aufeinander folgenden Jahren die Versicherungspflichtgrenze (Jahresarbeitsentgeltgrenze) überschritten haben, Beamte, Selbstständige und Freiberuflich Tätige. Für Studenten bieten die privaten Krankenversicherungen bis zum 30. Lebensjahr Studententarife an. Für alle Familienangehörigen von Mitgliedern der gesetzlichen Krankenversicherung gilt, wenn sie noch kein eigenes Einkommen beziehen, dass sie beitragsfrei mitversichert sind. Widerrum ist für jede versicherte Person bei der privaten Krankenversicherung ein gesonderter Beitrag fällig.

Bei den gesetzlichen Krankenkassen gilt das Gleichbehandlungsgesetz. Private Krankenkassen allerdings dürfen ihre Kostenkalkulation nicht außer Acht lassen und lehnen beispielsweise Personen ab einem Alter über 65 Jahren, aufgrund der hohen Risiken im Alter, ab.

Die Wiederaufnahme von ehemals privat Versicherten in die gesetzlichen Krankenkassen erfolgt nur unter bestimmten Bedingungen: Die Personen müssen wieder versicherungspflichtig sein (z. Bsp. bei Aufgabe der Selbstständigkeit), dürfen nicht über 55 Jahre alt sein und das Einkommen muss unter die Versicherungspflichtgrenze gesunken sein.

Alle Angaben unter "Zusätzliche allg. Informationen" ohne Gewähr