JIVITA <u>beglertet</u>



Informationen Abrechnung & Versicherung Fragen & Antworten

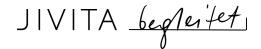
Uns liegt es am Herzen, dir die anfallenden Kosten möglichst transparent aufzuzeigen und den administrativen Aufwand zur Weiterverrechnung an die Krankenkasse – dank guter Vorabklärung und dem zur Verfügung stellen aller notwendigen Dokumente – so gering wie möglich zu halten.

Ist JIVITA von den Krankenkassen anerkannt?

JIVITA ist ein vom Gesundheitsdepartement Zürich anerkanntes Zentrum. Unsere ärztlichen Sprechstunden werden über die Grund- und Zusatzversicherung abgerechnet, da Schul- wie auch Komplementärmedizin kombiniert werden. Die therapeutischen Leistungen von JIVITA sind grundsätzlich von Zusatzversicherungen anerkannt. Die Deckung der Kosten hängt von deinem Versicherungsmodell ab. In unserem kostenlosen Erstgespräch fragen wir dich nach deiner Versicherungssituation, um dich mit unserem Wissen und unseren Erfahrungen unterstützen zu können.

Wie finde ich heraus, ob und welchen Teil der Kosten meine Krankenversicherung übernimmt?

Nach der integrativen Sprechstunde stellen wir dir einen Gesundheitsplan zur Verfügung, auf welchem du alle empfohlenen Therapien, inklusive den für die Versicherer relevanten Angaben findest. Es empfiehlt sich, mit diesem auf deine Versicherung zuzugehen, damit du weisst, was übernommen wird. Gerne unterstützen wir dich bei Rückfragen.



Weshalb könnt ihr mir keinen Überblick über die versicherten Leistungen geben?

Wir können eine grundsätzliche Einschätzung zur Übernahme der Leistungen machen, basierend auf deiner Versicherungsdeckung. Im Bereich der Zusatzversicherungen legt jedoch jeder Versicherer individuell fest, was vergütet wird. Daher bitten wir dich, dich stets mit deinem Versicherer auszutauschen.

Wo sehe ich, welche Therapiemethoden meine Versicherung übernimmt und welche Therapeuten anerkannt sind?

Den anerkannten Therapiemethoden liegen oft unterschiedliche Ausbildungen zu Grunde. Jeder Versicherer hat andere Kriterien in der Anerkennung von Therapeuten für eine Therapiemethode. Deshalb stellen die Versicherer auf ihrer Website ein Verzeichnis aller anerkannten Therapien sowie ein Therapeutenverzeichnis zur Verfügung. Die Details zur Übernahme der Leistungen sind in der Leistungsübersicht deines Versicherungsprodukte ausgewiesen. Bei Fragen steht dir der Kundendienst deines Versicherers zur Verfügung.

Wo finde ich eine Übersicht über die Preise bei JIVITA?

Die Abrechnung unserer Leistungen erfolgt nach Zeitaufwand gemäss Tarmed und dem Versicherungstarif der Zusatzversicherung (VVG 590). Eine Übersicht von ungefähren Kosten und dem Zeitaufwand pro Therapie findest du im Dokument Richtpreise.

Wie weiss ich, ob ich die Rechnung bei meiner Grund- oder Zusatzversicherung einreichen muss.

Auf unseren Rechnungen findest du oben links jeweils den Vermerk KVG (Grundversicherung) oder VVG (Zusatzversicherung).

Wie schnell muss die Rechnung beglichen werden?

Wir stellen unsere Rechnungen mit einer Zahlungsfrist von 30 Tagen aus.

Wie erhalte ich die Rechnungen von JIVITA?

JIVITA sendet dir die Rechnung sicher und elektronisch über das MediData Patientenportal. Du erhältst eine E-Mail mit einem Link zum Abruf der Rechnung. Um die Rechnung anzuschauen, klicke auf den Link und authentifiziere dich mittels eines SMS-Codes. Wird die Rechnung nicht elektronisch heruntergeladen, wird die Rechnung per Post zugestellt.

Weshalb erhalte ich pro Therapie eine Rechnung und keine Sammelrechnung?

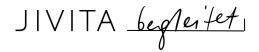
Es ist eine Vorgabe der Versicherer, dass auf einer Rechnung nicht verschiedene Behandler aufgeführt werden. Daher müssen wir pro Therapeut eine Rechnung mit der jeweiligen Nummer des Therapeuten ausstellen.

Warum erhalte ich bei einer integrativen Sprechstunde zwei Rechnungen?

Du erhältst eine Rechnung für die Grundversicherung und eine zweite Rechnung für die Zusatzversicherung. Die Sprechstunde dauert 75 Minuten und wird aufgeteilt in schulmedizinische Leistungen, die über die Grundversicherung abgerechnet werden können (bitte beachte hier deinen Selbstbehalt) und komplementärmedizinische Leistungen, die über die Zusatzversicherung abrechnet werden können oder Selbstzahlerleistungen sind, falls du keine Zusatzversicherung hast.

Wieso sendet JIVITA die Rechnungen direkt an mich und nicht an meinen Versicherer?

Wir schicken die Rechnungen direkt an dich, damit du selbst entscheiden kannst, ob und wie du sie bei deiner Krankenkasse einreichst. So behältst du stets die Kontrolle über die Rechnungen.



Glossar

Die wichtigsten Begriffe erklärt

KVG

Die Abkürzung KVG steht für Krankenversicherungsgesetz. In diesem sind alle Leistungen der Grundversicherung definiert. Rechnungen mit dem Vermerk KVG kannst du bei deiner Grundversicherung einreichen.

ZSR-Nummer

ZSR-Nummern dienen der vereinfachten Leistungsabrechnung mit sämtlichen Krankenversicherern. Unsere Therpeut:innen verfügen alle über eine ZSR-Nummer, damit du vorab Kostenabklärungen machen kannst und es bei der Rechnungsstellung zu keinen Rückfragen kommt.

Verordnung

Für die Vergütung einiger Leistungen aus den Zusatzversicherungen ist eine ärztliche Verordnung notwendig. Diese kann von unseren Ärztinnen und Ärzten oder deinem Hausarzt bei Bedarf ausgestellt werden.

VVG

VVG steht für Versicherungsvertragsgesetz. In diesem sind alle Leistungen der Zusatzversicherung definiert. Rechnungen mit dem Vermerk VVG kannst du bei deiner Zusatzversicherung (meistens im Bereich Komplementärmedizin) einreichen.

Tarmed

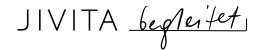
TARMED steht für den einheitlich definierten Tarif über welchen Ärztinnen und Ärzte abrechnen dürfen. Er umfasst mehr als 4600 Positionen und wird zur Abrechnung von Leistungen in der Grundversicherung verwendet.

EMR

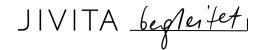
EMR steht für ErfahrungsMedizinischesRegister. Das Schweizer Unternehmen engagiert sich seit 20 Jahren für die Qualitätssicherung in der Erfahrungsmedizin. Mit seinem Qualitätslabel unterstützt das EMR Versicherungen und die Öffentlichkeit bei der Wahl qualifizierter Therapeut:innen. Die Therapeuten von JIVITA sind EMR anerkannt.

Integrative Medizin

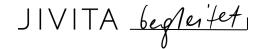
Die Integrative Medizin ist eine Verbindung der klassischen Schulmedizin mit der Komplementärmedizin (oft auch als Alternativmedizin bezeichnet). Dazu gehören die traditionell Europäische Naturheilkunde, die traditionell indische Medizin (Ayurveda Medizin) und die traditionell chinesische Medizin. Die Komplementärmedizin wird auch als Erfahrungsmedizin bezeichnet.



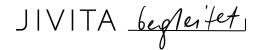
Ärztliche Sprechstunden	
Integrative ärztliche Sprechstunde Erstgespräch Vor- und Nachbereitung und Therapieempfehlung/Gesundheitsplan Termindauer: ca. 75 Minuten	≈ CHF 350
Integrative ärztliche Sprechstunde Folgegespräch Vor- und Nachbereitung und Information/Abstimmung im Ärzte-/Therapeutenteam Termindauer: ca. 40 Minuten	≈ CHF 220
Ärztliche Hormon-Sprechstunde Erstgespräch Vor- und Nachbereitung und Therapieempfehlung/Gesundheitsplan Termindauer: ca. 45 Minuten	Termin: ≈ CHF 250 Labor: ≈ CHF 160
Ärztliche Hormon-Sprechstunde Folgegespräch Vor- und Nachbereitung und Information/Abstimmung im Ärzte-/Therapeutenteam Termindauer: ca. 30 Minuten	≈ CHF 200
Ärztliche Auskünfte, Ausstellung & Anpassung Rezepte – telefonisch oder per E-Mail inkl. Vor- und Nachbereitung und Abstimmung im Ärzte-/Therapeutenteam	Gemäss Aufwand nach TARMED
Kurze ärztliche Sprechstunde Vor- und Nachbereitung und Information/Abstimmung im Ärzte-/Therapeutenteam Termindauer: ca. 20 Minuten	≈ CHF 135



Komplementär-Therapien	
Shiatsu, Atemtherapie, Yogatherapie, Vor- und Nachbereitung, und Information/Abstimmung im Ärzte-/Therapeutenteam Termindauer: 75-90 Minuten	≈ CHF 170 Bei der ersten Behandlung kommt eine Vorbesprechung hinzu, ca. CHF 45-60
Myoreflexzonen- oder Fussreflexzonenmassage Vor- und Nachbereitung, und Information/Abstimmung im Ärzte-/Therapeutenteam Termindauer: 75-90 Minuten	≈ CHF 195 Bei der ersten Behandlung kommt eine Vorbesprechung hinzu, ca. CHF 45-60
Klassische-, Wechseljahre-, ayurvedische und onkologische Ernährungsberatung Vor- und Nachbereitung, und Information/Abstimmung im Ärzte-/Therapeutenteam Termindauer: 60-90 Min. Klassische und Wechseljahre-Ernährungsberatung sind Selbstzahlerleistungen und werden nicht von der Zusatzversicherung vergütet.	≈ CHF 150 - 195 Bei der ersten Beratung kommt eine Vor-besprechung hinzu, ca. CHF 45 - 60
Ayurvedische Ganzkörperbehandlungen/Massagen oder Ayurveda Hormonbalance-Massage / Ayurvedische Sprechstunde/Beratung mit Anamnese Vor- und Nachbereitung und Information/Abstimmung im Ärzte-/Therapeutenteam Termindauer: 75-90 Min. (mit Duschen)	≈ CHF 280
Ayurvedische Teilkörperbehandlungen/Massagen Vor- und Nachbereitung und Information/Abstimmung im Ärzte-/Therapeutenteam Termindauer: 40 Min. mit Duschen bis zu 60 Minuten	≈ CHF 150



Ayurvedische Schwangerschaftsmassage inkl. Vor- und Nachbereitung Termindauer: 45-60 Min.	≈ CHF 220	
Ayurvedische Massage mit Stirnguss Shirodhara inkl.Vor- und Nachbereitung Termindauer: 75-90 Min. mit Dusche bis zu 120 Min.	≈ CHF 320	
Ayurveda Kuren		
Kur Erstgespräch inkl. Vor- und Nachbereitung Termindauer: 60 Min Gespräch + 15 Min Nachbearbeitung	≈ CHF 255	
Kurplan erstellen und Folgegespräch Termindauer: 60 Min. Gespräch, 45 Min. Erstellung Kurplan	≈ CHF 340	
Mikronährstoffanalyse/Mikrobiomanalyse		
Erstgespräch/Anamnese , inkl. Vor- und Nachbereitung Termindauer: 90 Min.	≈ CHF 315	
Laboranalyse/Erarbeiten der Therapieempfehlung In Abwesenheit des Patienten: 30 Min.	≈ CHF 105	
Externe Laborkosten individuell, Verrechnung direkt über Labor	≈ CHF 240	
Besprechung Therapieplan/Empfehlungen, Dauer 90 Min.	≈ CHF 315	
Folgegespräch inkl. Vor- und Nachbereitung	≈ CHF 220	
Auskünfte telefonisch oder per E-Mail, Ausstellen/Anpassen von Rezepten inkl. Vor- und Nachbereitung, ca. 25 Minuten	≈ CHF 90	



Baby Shiatsu Behandlungen	
Baby Shiatsu Ersttermin inkl. Vor- und Nachbereitung Termindauer: 60 Min	≈ CHF 130
Baby Shiatsu Folgetermin inkl. Vor- und Nachbereitung Termindauer: 45 Min	≈ CHF 95