

# KRANKENVERSICHERUNGS- PRÄMIEN

**WELCHES  
VERSICHERUNGSMODELL  
AUSWÄHLEN?**

# Wechsel der Krankenversicherung

## **Offerten einholen** (Schriftlich, per Telefon oder Internet)

Gleiche Leistungen unabhängig von der Versicherung

Änderung des Versicherers möglich selbst während einer laufenden medizinischen Behandlung

## **Sich beim neuen Versicherer anmelden**

Der Versicherer MUSS die Mitgliedschaft ohne Einschränkung akzeptieren

## **Aktuelle Krankenversicherung kündigen**

Schriftlich kündigen (Brief per Einschreiben)

Unbezahlte Prämien oder Kostenbeteiligungen können zu einer Ablehnung des Wechsels des Krankenversicherers führen

# Wählbare Franchise

## ▲ Franchise Erwachsene (ab 19 Jahre)

- Ordentliche (minimal) = 300 Franken/Jahr
- Optionen = 500, 1'000, 1'500, 2'000, 2'500 Franken/Jahr

## ▲ Franchise Kinder (0-18 Jahre)

- Ordentliche (minimal) = 0 Franken/Jahr
- Optionen = 100, 200, 300, 400, 500, 600 Franken/Jahr

## ▲ Je höher die Franchise, je tiefer die Prämie

## ▲ **Achtung!**

- Hohe Franchise = günstigere Prämien, aber der zu bezahlende Betrag der Franchise ist hoch!
- Die Prämie der Wahlfranchise darf nicht tiefer sein als die Hälfte der ordentlichen Prämie.

# Bonusversicherung

- ▲ Entwicklung der Prämie je nach Inanspruchnahme von Leistungen (keine Vergütungsanfrage darf dem Krankenversicherer zugestellt werden):
  - 1. Jahr: Zuschlag von 10 % auf die Krankenversicherungsprämie
  - 2. Jahr: 85 % der Prämie
  - 3. Jahr: 75 % der Prämie
  - 4. Jahr: 65 % der Prämie
  - 5. Jahr: 55 % der Prämie
- ▲ **Achtung!**
  - Dieses Modell ist nur möglich bei einer ordentlichen Franchise von 300 Franken.
  - Wenn der Versicherte sich Leistungen vergüten lässt, wird er im nächsten Jahr zurückgestuft.

# Modell Hausarzt

- ▲ Verpflichtung, zuerst den von der Versicherung anerkannten Hausarzt zu konsultieren (ausser in Notfällen).
- ▲ Er entscheidet, ob er die Behandlung selbst vornehmen kann oder ob ein Spezialist notwendig ist.
- ▲ **Achtung!**
  - Wenn das Modell Hausarzt gewählt wird, zahlt man weniger Prämien, hat aber auch keine freie Arztwahl mehr.
  - Einige Franchisen können mit diesem Versicherungsmodell kombiniert werden.

# Ärztliche Konsultation per Telefon (Telmed)

- ▲ Vor jedem Arztbesuch muss zuerst die ärztliche Konsultation per Telefon erfolgen.
- ▲ **Achtung!**
  - Um Prämien zu sparen, ist vor jeder Konsultation ein Anruf obligatorisch.
  - Einige Franchisen können mit diesem Versicherungsmodell kombiniert werden.

# 1. Offerten einholen

Schriftlich, per Telefon oder auf der Internetseite der Krankenpflegeversicherung

## Grundversicherung

- Gleiche Leistungen unabhängig von der Versicherung
- Auskünfte über den Gesundheitszustand sind nicht notwendig
- Namen, Adresse und Geburtsjahr angeben

## 2. Sich beim neuen Versicherer anmelden

Man kann sich bei einer Versicherung anmelden ohne vorab eine Offerte eingeholt zu haben.

### Grundversicherung

- Die Versicherer müssen die Mitgliedschaft ohne Einschränkung akzeptieren (Versicherungspflicht)
- Informationen und Modelle auf [www.vs.ch/gesundheit](http://www.vs.ch/gesundheit) (Versicherung)

# 3. Aktuelle Krankenversicherung kündigen

## Grundversicherung

- Schriftlich kündigen (Brief per Einschreiben)
- Die Kündigung kann vor der Bestätigung der neuen Mitgliedschaft erfolgen
- Änderung des Versicherers möglich selbst während einer laufenden medizinischen Behandlung
- Unbezahlte Prämien oder Kostenbeteiligungen können zu einer Ablehnung des Wechsels des Krankenversicherers führen.
- Musterbriefe auf [www.vs.ch/gesundheit](http://www.vs.ch/gesundheit) (Krankenversicherung)

# Zusatzversicherung

- **Es ist nicht zwingend, beim selben Versicherer eine Grundversicherung und Zusatzversicherung abzuschliessen.**
- Leistungen und Prämien variieren stark je nach Versicherer
- Fragebogen über den Gesundheitszustand muss ausgefüllt werden
- Erst kündigen, wenn der neue Versicherer die Mitgliedschaft schriftlich bestätigt hat.
- Der Versicherer kann die Mitgliedschaft verweigern (Alter) oder Vorbehalte anbringen (Gesundheitszustand)
- Unterschiedliche Kündigungsfristen (Minstdauer mehrere Jahre, Kündigungsfrist sechs Monate, usw.)
- Allgemeine Geschäftsbedingungen der Zusatzversicherung prüfen

# Rückerstattungssystem der Leistungen

**Die folgenden Versicherer: Assura, Supra, Sanagate, Maxi.ch, Compact One und Intras akzeptieren das System Tiers payant für die Apotheken nicht**

(Quelle FRC)

## Tiers garant

- Der Leistungserbringer schickt dem Patienten die Rechnung.
- Der Versicherte bezahlt die Rechnung.
- Der Versicherer rückerstattet dem Versicherten nach Abzug der Kostenbeteiligung (Franchise und Selbstbehalt von 10 %).
- z. B: Arztrechnungen

## Tiers payant

- Der Leistungserbringer schickt dem Versicherer des Patienten die Rechnung.
- Der Versicherer zahlt dem Leistungserbringer den Gesamtbetrag der Rechnung.
- Der Versicherer verrechnet dem Versicherten die Kostenbeteiligung.
- z. B. : Apotheken (für die Mehrheit der Versicherer).