



Der kompakte Krankenkassen- Ratgeber

Alles Wissenswerte zu Krankenversicherungen
in der Schweiz

Das Gesundheitssystem in der Schweiz

Das schweizerische Gesundheitssystem ist sehr komplex. Dieser Ratgeber führt Sie durch die wichtigsten Themen sowie Begriffe und gibt Ihnen praktische Tipps an die Hand.

So ist unser System aufgebaut:

Grund- versicherung obligatorisch		Zusatz- versicherung freiwillig		Unfall- versicherung obligatorisch	
Finanzierung: Wer bezahlt die Kosten?					
Versicherte, Kantone		Versicherte		Versicherte, Arbeitgebende	
Relevante Kriterien der Versicherungen					
Die Kosten für die Grund- versicherung variieren stark. Das hängt nebst dem Wohn- ort und dem Alter auch mit der Höhe der Franchise und dem Versicherungsmodell zusammen.		Die Zusatzversicherung deckt Lücken, die in der Grundver- sicherung nicht oder nur teil- weise übernommen werden. Dazu gehören vor allem: Ambulante Leistungen: Brillen, Impfungen, Fitness- abos, Komplementärmedizin, Zahnbehandlung, Prävention etc. Stationäre Leistungen: Freie Arzt- und Spitalwahl oder Spitalaufenthalt im Einzelzimmer, usw.		Wenn Personen weniger als 8 Stunden pro Woche bei einer Arbeitgeberin / einem Arbeitgeber angestellt sind, muss die Unfallversicherung in die Grundversicherung aufgenommen werden.	
Diese Begriffe werden im Verlauf des Ratgebers erklärt.					



So haben Sie den Durchblick



Die Zwischenstufen der Franchise lohnen sich in der Regel nicht, da der Rabatt zu klein ist.

Versicherungsprämien

Als versicherte Person zahlen Sie einen monatlichen Betrag an Ihre Krankenkasse. Dafür erhalten Sie den gesetzlich festgelegten (Grundversicherung) oder vertraglich vereinbarten (Zusatzversicherung) Versicherungsschutz.

Zusätzlich zu Ihren Prämien fallen in gewissen Fällen (z. B. Krankheit) weitere Kosten an:

1. Franchise

Die Franchise ist ein Fixbetrag, den Versicherte pro Jahr für ihre Behandlungskosten selbst zahlen müssen. Grundsätzlich gilt: Je höher die Franchise, desto tiefer die Prämie.

Mögliche Jahresfranchisen		
Erwachsene ab 19 Jahren	CHF 2500	CHF 1000
	CHF 2000	CHF 500
	CHF 1500	CHF 300
Kinder bis 18 Jahren	CHF 600	CHF 200
	CHF 500	CHF 100
	CHF 400	CHF 0
	CHF 300	

2. Selbstbehalt

Wird die Franchise überstiegen, müssen Versicherte für 10 Prozent der Behandlungskosten bis zum jährlichen Höchstbetrag von CHF 700 für Erwachsene und CHF 350 für Kinder aufkommen.

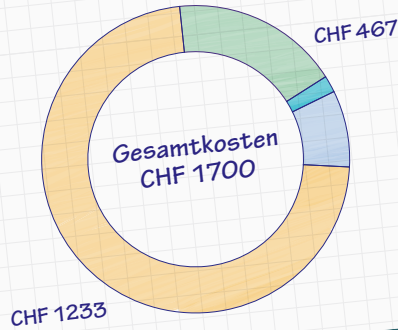
3. Spitalkostenbeitrag

Bei einem Spitalaufenthalt bezahlen Versicherte CHF 15 pro Tag. Ausnahme: Versicherte, die jünger als 18 Jahre sind, oder Personen unter 25, die sich noch in der Ausbildung befinden.

BEISPIEL:

Total an Gesundheits- und Behandlungskosten beträgt CHF 1700. Darunter fällt ein Aufenthalt im Spital während zwei Tagen. Höhe der Franchise ist CHF 300.

Gesamtkosten	CHF 1700
- Franchise	- CHF 300
- Spitalkosten	- CHF 30
Zwischentotal	CHF 1370
- 10% Selbstbehalt	- CHF 137
Beteiligung Krankenkasse	CHF 1233
Ihre persönlichen Kosten	CHF 467



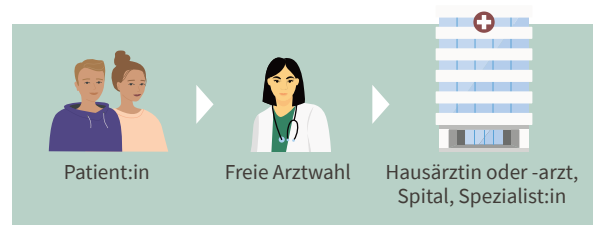
Welches Modell passt am besten zu mir?

Die obligatorische Krankenversicherung muss von allen Personen mit Wohnsitz in der Schweiz abgeschlossen werden. Sie haben die Wahl zwischen verschiedenen Modellen. Die Leistungen sind überall gleich, es ändert sich nur die Anlaufstelle im Krankheitsfall.

Das sind die gängigsten Modelle:

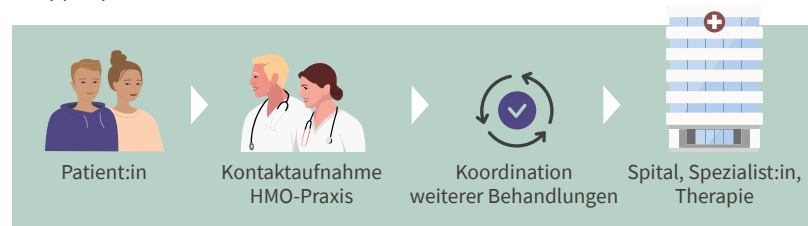
Standardmodell: Freie Arztwahl

Versicherte können eine Ärztin oder einen Arzt ihrer Wahl im Wohnkanton aufsuchen.



HMO-Modell*

Versicherte wenden sich als erstes an eine Ärztin / einen Arzt in der von ihnen gewählten Gruppenpraxis (HMO-Praxis).



* HMO steht für Health Maintenance Organisation. Dabei handelt es sich zum Beispiel um Gruppenpraxen, in denen sich medizinische Fachpersonen zusammenschliessen.

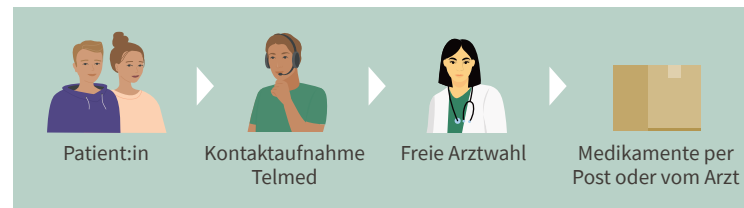
Wohnort

Geschlecht

Geburtsdatum

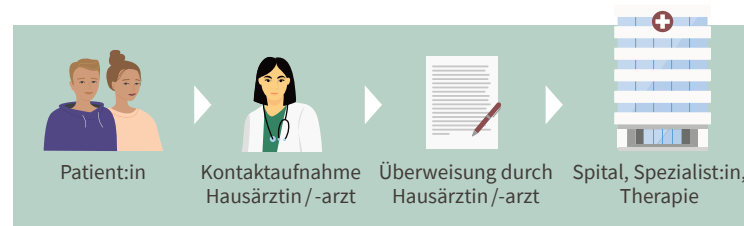
Telmed-Modell

Versicherte wenden sich als erstes an eine telefonische Beratungsstelle.



Hausarzt-Modell

Versicherte wenden sich als erstes an ihre Hausärztin / ihren Hausarzt.



Grundversicherungen vergleichen

Welche Leistungen sind versichert?

Die Leistungen der Grundversicherung sind bei allen Krankenkassen gleich.

Sie beinhalten die wichtigsten Leistungen der medizinischen Versorgung. Wofür die Grundversicherung zahlt, ist gesetzlich geregelt und im Leistungskatalog des Bundes festgehalten.

Weil sich die Kosten je nach Krankenkassenanbieter, Alter und Wohnort stark unterscheiden, lohnt sich ein jährlicher Vergleich der Prämien aller Krankenkassen mit Hilfe eines Prämienrechners.



Profitieren Sie mit der Zusatzversicherung der AXA vom Wechselservice.

Mit dem Krankenkassen-Wechselservice der AXA wählen Sie mit wenigen Klicks Ihre neue Grundversicherung. Kündigung und Wechsel übernehmen wir für Sie.

Mehr Informationen unter
[AXA.ch/sparen](https://www.axa.ch/sparen)

Welche Leistungen kann ich versichern?

Mit der Zusatzversicherung versichern Sie Leistungen, die nicht oder nicht ausreichend von der Grundversicherung abgedeckt sind. Jeder Krankenkassenanbieter bestimmt selbst, welche Leistungen seine Zusatzversicherungen umfassen.

Bei der AXA sind dies beispielsweise folgende Leistungen:

Ambulante Zusatzversicherung

- Beiträge für Fitnessabos, Brillen, Linsen und Komplementärmedizin
- Finanzielle Unterstützung für mentale Gesundheit, Medikamente oder Notfälle bei Auslandsreisen



Private Unfallversicherung

- Ergänzt den Versicherungsschutz der obligatorischen Unfallversicherung
- Weltweiter Schutz bei Unfall und Beteiligung an hohen Folgekosten



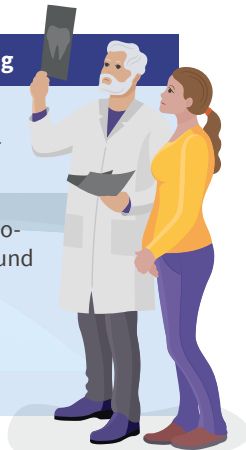
Spitalzusatzversicherung

- Freie Arzt-, Spital- und Abteilungswahl
- Aufenthalt einer Begleitperson im Spital



Zahnzusatzversicherung

- Übernimmt Kosten, die nicht in der Grundversicherung gedeckt sind
- Beiträge für Kieferorthopädie, Dentalhygiene und Bleaching



Gesundheitsberatung

- Beratung in über 400 Apotheken bei Beschwerden wie Halsschmerzen, Blasenentzündung oder kleineren Verletzungen
- Kostengünstige Alternative zum Arztbesuch



Kapitalversicherung

- Deckt finanzielle Folgen von Invalidität oder Tod durch Unfall oder Krankheit
- Auszahlung einer festgelegten Summe (ab CHF 0 bis zu CHF 300 000) gemäss den zusätzlichen Vertragsbedingungen



Die Zusatzversicherungen der AXA

Lückenlos versichert

Von der Gesundheitsförderung über Zahnbehandlungen bis zur privaten Abteilung im Spital – mit den Krankenkassenzusatzversicherungen der AXA können Sie sich lückenlos versichern.

Mehr Informationen unter [AXA.ch/health](https://www.axa.ch/health)



So sparen Sie bei Ihren Krankenkassenprämien

- 1 Höchste oder tiefste Franchise wählen**
Tipp: Die Zwischenstufen lohnen sich in der Regel nicht, da der Rabatt zu klein ist.
- 2 Passendes Versicherungsmodell wählen**
Wenn Sie in der Grundversicherung nicht das Standardmodell, sondern eines der Modelle Hausarzt, Telmed oder HMO wählen, sparen Sie bis zu 25 % der Prämien.
- 3 Unfall nur einmal versichern**
Wenn Sie mindestens 8 Stunden pro Woche im gleichen Beruf arbeiten, sind Sie dort gegen Berufs- und Nichtberufsunfälle versichert. So können Sie Unfälle in der Grundversicherung ausschliessen und rund 7 % Prämien sparen.
- 4 Prämienverbilligung**
Rund 30 % der Schweizer Versicherten haben Anspruch auf Prämienverbilligung – das sind vor allem Kinder, junge Erwachsene und betagte Menschen. Prüfen Sie bei Ihrer kantonalen Auskunftsstelle, ob Sie die Voraussetzungen dafür erfüllen.
- 5 Wechselservice**
Mit dem Wechselservice der AXA können Sie jedes Jahr mit wenigen Klicks die günstigste Grundversicherung wählen. Kündigung und Wechsel übernehmen wir für Sie. So sparen Sie nicht nur Prämien, sondern auch Zeit.

Speziell für Familien:

- 6 Familienrabatt**
Sind Familien mit drei oder mehr Personen im gleichen Haushalt bei der AXA versichert, profitieren sie von 10 % Familienrabatt auf die AXA Zusatzversicherung.



Sie profitieren von kostenlosen Services

Rechnungsservice

Sie können uns all Ihre Gesundheitsrechnungen zustellen. Wir übernehmen gegebenenfalls auch die Weiterleitung an die zuständige Grundversicherung.

Rechtsschutzservice

Sie erhalten unsere Unterstützung bei Streitigkeiten mit Ihrer Grundversicherung oder einem anerkannten Leistungserbringer im Zusammenhang mit einer medizinischen Behandlung.

Vorsorge-Sparservice

Haben Sie sowohl Ihre Zusatzversicherung als auch Ihre 3. Säule bei der AXA? Perfekt! Dann können Sie Ihre Krankenkassenrückstellungen direkt in Ihre 3. Säule einzahlen.

Wechselservice

Mit dem Wechselservice der AXA wählen Sie mit wenigen Klicks Ihre neue Grundversicherung. Kündigung und Wechsel übernehmen wir für Sie.

Planbare Spitalaufenthalte

Wir beteiligen uns an Kosten für geplante, medizinisch notwendige Spitalaufenthalte im Ausland.



So wechseln Sie Ihre Versicherung

Grundversicherung

Ihre Grundversicherung können Sie jedes Jahr frei wählen und bei Bedarf wechseln.

Damit der Wechsel klappt, sollten Sie folgende Schritte beachten:

- ☐ Neue Prämien für die Grundversicherung vergleichen (jeweils ab Anfang Oktober)
- ☐ Passende Krankenkasse, Versicherungsmodell sowie Höhe der Franchise definieren
- ☐ Sie wechseln die Krankenkasse
Beachten Sie folgende Fristen:
 - Kündigung der aktuellen Krankenkasse: bis zum **30. November**
 - Anmeldung bei der neuen Krankenkasse: bis zum **31. Dezember**
- ☐ Sie passen das Versicherungsmodell oder die Franchise an
Beachten Sie folgende Fristen:
 - Senkung der Franchise: bis zum **30. November**
 - Erhöhung der Franchise: bis zum **31. Dezember**
 - Wechsel vom Standardmodell in ein anderes Versicherungsmodell: **monatlich** möglich
 - Wechsel ins Standardmodell: **per 30. November**

Musterbriefe vom Bund für Kündigung, Anmeldung und Anpassung der Grundversicherung bei einer Krankenkasse finden Sie hier: priminfo.admin.ch/de/downloads/musterbriefe

Zusatzversicherung

Kündigen Sie Ihre bestehende Zusatzversicherung erst, wenn Sie die Bestätigung einer neuen Versicherung haben. Vor einem Wechsel führen Krankenkassen einen Gesundheitscheck durch und können anschliessend gewisse Vorerkrankungen aus dem Schutz ausschliessen oder Ihren Antrag ganz ablehnen.

Damit beim Wechsel keine Fehler passieren, sollten Sie folgende Schritte beachten:

- ☐ Zusatzversicherungen vergleichen und passende Leistungspakete zusammenstellen
- ☐ Frühzeitiger Antrag bei der Krankenkasse, zu der man **per Anfang Jahr** wechseln möchte
- ☐ Gesundheitsprüfung durch Krankenkasse: in der Regel **innert 14 Tagen**
- ☐ Schriftliche Bestätigung der neuen Krankenkasse liegt vor
- ☐ Kündigung der bisherigen Zusatzversicherung: **bis 30. September**

Wenn Sie bei der bestehenden Zusatzversicherung neue Leistungen dazubuchen möchten: **in der Regel per 1. jeden Monats** (inkl. erneute Gesundheitsprüfung)

Krankenkasse ohne Aufwand wechseln

Auch wenn die Leistungen bei allen Grundversicherungen identisch sind, variieren die Prämien von Krankenkasse zu Krankenkasse stark.

Mit dem Wechselservice der AXA können Sie jedes Jahr mit wenigen Klicks die günstigste Grundversicherung wählen. Kündigung und Wechsel übernehmen wir für Sie.



Mehr Informationen unter AXA.ch/sparen

Das funktioniert ganz einfach:

- 1 Jährliche Erinnerung**
Wir informieren Sie jeden Herbst, welches die günstigsten Grundversicherungen fürs kommende Jahr sind.
- 2 Angebote vergleichen**
Sie können sich selbst ein Bild machen und die Grundversicherungen auf unserem Portal vergleichen.
- 3 Auswahl der Grundversicherung**
Mit nur einem Klick können Sie die passende Versicherung auswählen.
- 4 Jedes Jahr sparen**
Wir übernehmen alle Aufgaben von der Kündigung der bisherigen bis hin zur Anmeldung bei der neuen Grundversicherung.

