



FAQ Versicherungspflicht

1. Ist die Krankenversicherung obligatorisch in der Schweiz?

Ja, in der Schweiz ist die Krankenversicherung obligatorisch.

Sie müssen sich insbesondere versichern:

- Wenn Sie in der Schweiz wohnhaft sind (unabhängig von Ihrer Staatsangehörigkeit). Jedes Familienmitglied muss versichert sein, Erwachsene ebenso wie Kinder (es gibt keine Familienversicherung).
- Wenn Sie über eine Aufenthaltsbewilligung von drei Monaten oder länger verfügen.
- Wenn Sie für kurze Zeit (weniger als drei Monate) in der Schweiz arbeiten und Ihr Versicherungsschutz nicht demjenigen der schweizerischen Krankenversicherung entspricht.
- Wenn Sie in einem Staat wohnen, mit dem die Schweiz ein Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen hat, aufgrund dessen Sie der schweizerischen Versicherungspflicht unterliegen.
- Wenn Sie als Schweizerin/Schweizer, als EU/EFTA-Staatsangehörige/r oder als Staatsbürger/in des Vereinigten Königreichs (UK) in der Schweiz erwerbstätig sind und in einem EU-Mitgliedstaat, in Island, Norwegen oder im Vereinigten Königreich wohnen. Dies gilt auch für Ihre nichterwerbstätigen Familienangehörigen. Familienangehörige mit Wohnsitz im Vereinigten Königreich müssen sich in ihrem Wohnland versichern.
- Wenn Sie als Schweizerin/Schweizer oder als EU/EFTA/UK-Staatsangehörige/r ausschliesslich eine Rente aus der Schweiz beziehen und in einem EU-Mitgliedstaat, in Island, in Norwegen oder im Vereinigten Königreich wohnen. Dies gilt auch für Ihre nichterwerbstätigen Familienangehörigen. Familienangehörige mit Wohnsitz im Vereinigten Königreich müssen sich in ihrem Wohnland versichern.
- Wenn Sie als Schweizerin/Schweizer oder als EU/EFTA/UK-Staatsangehörige/r in der Schweiz wohnen und arbeiten, müssen sich auch ihre nichterwerbstätigen Familienangehörigen, die in einem EU-Mitgliedstaat, in Island, in Norwegen oder im Vereinigten Königreich wohnen in der Schweiz versichern. Familienangehörige mit Wohnsitz im Vereinigten Königreich müssen sich in ihrem Wohnsitzland versichern.
- Wenn Sie für Ihren Schweizer Arbeitgeber vorübergehend in einem anderen Land arbeiten, unterliegen Sie während der Dauer der Entsendung weiterhin der schweizerischen Krankenversicherung. Mehr dazu finden Sie in den Merkblättern Soziale Sicherheit für Entsandte www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/informationen-fuer/entsandte.html.

2. Was geschieht, wenn ich mich nicht versichere?

Stellt die vom Kanton bezeichnete Behörde fest, dass Sie Ihrer Versicherungspflicht nicht rechtzeitig nachgekommen sind, weist diese Behörde Sie einem Versicherer zu. In diesem Fall können Sie den Versicherer nicht selber auswählen.

3. Wann endet die obligatorische Krankenversicherung?

Die Versicherungsdeckung endet, wenn die/der Versicherte nicht mehr der Versicherungspflicht unterstellt ist:

- mit dem Tod
- bei Verlegung des Wohnsitzes von der Schweiz in ein anderes Land, wenn Sie nicht gemäss den Bilateralen Abkommen mit der EU und der EFTA oder aufgrund des Übereinkommens mit dem Vereinigten Königreich von Grossbritannien (UK) weiterhin der Versicherungspflicht in der Schweiz unterstehen.

4. Wer ist von der Versicherungspflicht in der Schweiz ausgenommen?

Es besteht keine Versicherungspflicht für Sie:

- Wenn Sie als Staatsangehörige/-r der EU-/EFTA/UK oder der Schweiz in der Schweiz wohnen und z.B. in einem EU-/EFTA-Staat oder im Vereinigten Königreich erwerbstätig sind oder ausschliesslich eine Rente aus der EU/EFTA oder von der UK erhalten;
- Wenn Sie sich als Studierende aus der EU/EFTA/UK im Rahmen einer Aus- oder Weiterbildung in der Schweiz aufhalten, sofern Sie in der Schweiz nicht erwerbstätig sind und somit im Sozialversicherungssystem ihres Wohnlandes versichert bleiben. Wenn Sie jedoch eine Erwerbstätigkeit ausüben, müssen Sie sich in der Schweiz versichern (Erwerbsortsprinzip). Studierende, die privat versichert sind, können von der Versicherungspflicht befreit werden, sofern sie einen gleichwertigen Versicherungsschutz haben.
- Wenn Sie als Staatsangehörige/-r der EU/EFTA/UK für einen Zeitraum von bis 24 Monaten in die Schweiz entsandt werden;
- Wenn Sie als Mitglied diplomatischer oder konsularischer Missionen sowie als Angestellte/r von internationalen Organisationen Vorrechte nach internationalem Recht haben;
- Wenn Sie ausschliesslich zur ärztlichen Behandlung oder zur Kur in die Schweiz kommen.

Auf Gesuch hin ausgenommen sind Personen, sofern sie während der ganzen Geltungsdauer der Befreiung über einen gleichwertigen Versicherungsschutz für Behandlungen in der Schweiz verfügen:

- Personen, die nach dem Recht eines Staates, mit dem keine Regelung zur Abgrenzung der Versicherungspflicht besteht, obligatorisch krankenversichert sind, sofern der Einbezug in die schweizerische Versicherung für sie eine Doppelbelastung bedeuten würde;
- Staatsangehörige eines Staates ausserhalb der EU/EFTA/UK, die sich im Rahmen einer Aus- oder Weiterbildung in der Schweiz aufhalten, wie Studenten, Schüler und Praktikanten, sowie ihre sie begleitenden Familienangehörigen;
- in die Schweiz entsandte Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen, die gestützt auf eine

zwischenstaatliche Vereinbarung über soziale Sicherheit von der Beitragspflicht in der schweizerischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) befreit sind, sowie die sie begleitenden Familienangehörigen;

- Personen, die in einem Mitgliedstaat der EU wohnen, sofern sie nach dem Freizügigkeitsabkommen sowie seinem Anhang II von der Versicherungspflicht befreit werden können (Ausübung des Optionsrechts);
- Personen, die über eine Aufenthaltsbewilligung für Personen ohne Erwerbstätigkeit nach dem Freizügigkeitsabkommen oder dem EFTA-Abkommen verfügen.

Zudem sind auf Gesuch hin ausgenommen:

- Personen, für die eine Unterstellung unter die schweizerische Versicherung eine klare Verschlechterung des bisherigen Versicherungsschutzes oder der bisherigen Kostendeckung zur Folge hätte und die sich auf Grund ihres Alters und/oder ihres Gesundheitszustandes nicht oder nur zu kaum tragbaren Bedingungen im bisherigen Umfang zusatzversichern könnten.

Die zuständigen kantonalen Behörden Ihres Wohn-/Aufenthalts- oder Erwerbsortes oder die gemeinsame Einrichtung KVG bei Rentnerinnen und Rentnern, die in einem EU-/EFTA-Staat oder im Vereinigten Königreich wohnen, befinden über die Gesuche. Für weitere Informationen oder für den Bezug der nötigen Formulare (z.B. das Formular "Choix du système d'assurance-maladie" für Personen, die in Frankreich wohnen und in der Schweiz erwerbstätig sind oder eine schweizerische Rente beziehen) können Sie sich direkt an die zuständige Stelle wenden.

www.bag.admin.ch/de/krankenversicherung-versicherungspflicht

5. Mein Kind ist Ende Monat geboren. Muss/kann der Versicherer die Prämie für den ganzen Monat in Rechnung stellen?

Nein. Die Prämie der Grundversicherung ist teilbar, das heisst, die Versicherer müssen bei einer Geburt taggenaue Prämien berechnen.

6. Ich habe mich Mitte Monat in der Schweiz angemeldet. Muss/kann der Versicherer die Prämie für den ganzen Monat in Rechnung stellen?

Nein. Die Prämie der Grundversicherung ist teilbar, das heisst, die Versicherer müssen bei Zuzug in die Schweiz oder bei Wegzug ins Ausland taggenaue Prämien berechnen.

7. Mein Mann ist anfangs Monat gestorben. Muss/kann der Versicherer die Prämie für den ganzen Monat in Rechnung stellen?

Nein. Die Prämie der Grundversicherung ist teilbar, das heisst, die Versicherer müssen bei einem Todesfall taggenaue Prämien berechnen.

8. Innerhalb welcher Frist muss ich mich versichern?

Sie müssen sich innerhalb von drei Monaten ab Beginn der Versicherungspflicht (z. B. nach Ihrer Wohnsitznahme in der Schweiz oder der Geburt Ihres Kindes) rückwirkend auf den Zeitpunkt des Beginns der Versicherungspflicht bei einem Krankenversicherer versichern. Da auch zeitlich rückwirkend bis zum Versicherungsbeginn allfällige Auslagen vergütet werden, sind zwingend auch

die Prämien rückwirkend bis zum Versicherungsbeginn zu entrichten.

9. Was hat eine verspätete Anmeldung zur Folge?

Bei verspäteter Anmeldung beginnt der Versicherungsschutz erst ab Beitrittsdatum; bei nicht entschuldbarer Verspätung bezahlen Sie einen Prämienzuschlag.

10. Bin ich frei in der Wahl eines Krankenversicherers?

Ja, Sie können den Krankenversicherer frei wählen. Es muss sich jedoch um einen gemäss Krankenversicherungsgesetz zugelassenen Krankenversicherer handeln.

Eine Liste der aktuellen Prämien nach Krankenversicherer und Kanton/Region mit Angabe der Kontaktdaten der Versicherer finden Sie unter: www.priminfo.admin.ch/de.

11. Kann ein Krankenversicherer meine Aufnahme ablehnen oder Vorbehalte anbringen?

Nein. Wenn es um die obligatorische Krankenpflegeversicherung (Grundversicherung) geht, sind alle Krankenversicherer verpflichtet, Sie vorbehaltlos und ohne Wartefrist aufzunehmen, ungeachtet Ihres Alters und Gesundheitszustands.

12. Darf ein Krankenversicherer mich bei der Anmeldung für die Grundversicherung auffordern, einen Gesundheitsfragebogen auszufüllen?

Nein. Wenn Sie der Versicherungspflicht unterstehen, dann muss Sie der Krankenversicherer ungeachtet Ihres Alters und Gesundheitszustandes aufnehmen. Er darf auch keine Vorbehalte und Wartefristen anbringen. Daher kann kein Gesundheitsfragebogen eingefordert werden.

Hingegen ist der Versicherer bei einem Aufnahmegesuch für eine Zusatzversicherung nach dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag berechtigt, Ihnen Fragen über Ihren Gesundheitszustand zu stellen, Vorbehalte anzubringen oder Ihr Gesuch abzulehnen.

13. Was kann ich tun, wenn der Krankenversicherer auf mein Aufnahmegesuch nicht reagiert?

Sie möchten gerne einem Krankenversicherer beitreten, aber dieser reagiert nicht auf Ihr Gesuch oder legt eine wählbare Franchise oder andere Krankenkasse fest, die Ihnen nicht zusagen. In diesem Fall empfehlen wir Ihnen, diesem Krankenversicherer das Aufnahmegesuch für die Grundversicherung mit Angabe der gewünschten Franchise (gesetzliche oder eine der vom fraglichen Versicherer angebotenen wählbaren Franchisen) und dem Datum des Versicherungsbeginns eingeschrieben zuzustellen.

14. Kann ich die Unfalldeckung sistieren, wenn ich bereits durch die Unfallversicherung versichert bin?

Ja. Ihr Versicherer nimmt auf Ihren Antrag hin die Sistierung vor, wenn Sie den Nachweis erbringen, dass Sie im Sinne des Unfallversicherungsgesetzes vollumfänglich unfallversichert sind. Ihre Prämie wird daraufhin entsprechend reduziert.

15. Kann ich meine Krankenversicherung während dem Militärdienst sistieren?

Ja, während Diensten, die länger als 60 aufeinanderfolgende Tage dauern (z.B. RS, Zivildienst oder Zivildienst) kann die Versicherung sistiert werden. Die für den Dienst zuständigen Behörden informieren die dienstleistenden Personen über das Verfahren. Die Militärversicherung deckt während der Dienstzeit die Risiken Krankheit und Unfall ab.

16. Bleibe ich bei einem vorübergehenden Auslandsaufenthalt (Reise, Studium) in der Schweiz versicherungspflichtig?

Ja. Wenn Sie sich für eine bestimmte Zeit zu Studien- oder Reisezwecken ins Ausland begeben, Ihren Wohnsitz aber nicht dorthin verlegen, sind Sie nach wie vor in der Schweiz versicherungspflichtig (auch wenn Sie Ihren Wegzug der Gemeinde gemeldet haben).

17. Kann ich bei der obligatorischen Krankenpflegeversicherung in der Schweiz versichert bleiben, wenn ich meinen Wohnsitz ins Ausland verlege?

Grundsätzlich endet die Versicherungspflicht mit Ihrem Wegzug aus der Schweiz. Gewisse Personengruppen, die in einen EU-/EFTA-Staat oder nach dem Vereinigten Königreich umziehen (z.B. Rentnerinnen und Rentner und Grenzgängerinnen und Grenzgänger und ihre Familienangehörigen), bleiben in der Schweiz krankenversicherungspflichtig. Das gilt auch für Entsandte, die von der Schweiz in ein anderes Land entsendet werden.

Zudem können die Versicherer (müssen aber nicht!) Personen, die der obligatorischen Krankenpflegeversicherung unterstellt waren, auf vertraglicher Basis eine Fortdauer des Versicherungsschutzes anbieten. Der Vertrag kann beim gleichen oder bei einem anderen Versicherer abgeschlossen werden. Die Versicherungsverhältnisse unterliegen dann dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag.