Wissenswertes über die Krankenversicherung in der Schweiz
Yves Acklin im Experten-interview

Frage: Da wir bald Eltern werden, wurde uns eine vorgeburtliche Anmeldung von der Krankenkasse zugesendet. Weshalb sollen wir eine vorgeburtliche Anmeldung machen? Können wir nicht nach der Schwangerschaft unser Kind anmelden?

Antwort: Generell kann man das Neugeborene auch erst nach der Geburt versichern, eine vorgeburtliche Anmeldung ist jedoch von Vorteil. Da bei einer Schwangerschaft oder während der Geburt immer Komplikationen auftreten können, empfiehlt es sich bereits aus diesem Grund, eine vorgeburtliche Anmeldung bei einer Krankenkasse durchzuführen. Falls keine vorgeburtliche Anmeldung gemacht wurde und es treten Komplikationen mit Folgen auf, wird zudem eine Aufnahme in etwaige Zusatzversicherungen meist schwierig. Aus diesen Gründen empfehle ich immer die Option der vorgeburtlichen Anmeldung mit all Ihren Vorteilen.

Frage: Verwandte und Bekannte haben mir des Öfteren gesagt, dass sie der Meinung sind, dass die Grundversicherung nicht ausreicht. Sie meinen ich solle auch als junger Erwachsener darüber nachdenken, meine Gesundheit zusätzlich zu versichern. Da ich aber gesund bin, frage ich mich, ist das wirklich sinnvoll und warum sollte ich denn eine Zusatzversicherung abschliessen?

Antwort: Grundsätzlich ist es empfehlenswert, eine Zusatzversicherung so früh wie möglich abzuschliessen, da nach einem Krankheitsfall eine Aufnahme bei den Zusatzversicherungen deutlich erschwert wird. Bestimmte Leistungen der Zusatzversicherung können auch von einer gesunden Person genutzt werden. Zusatzversicherungen leisten zum Beispiel Beiträge für Brillengläser, Check-Ups, Fitness, Reiseimpfungen, Massagen und mehr. Vor allem aber kann die richtige Zusatzversicherung bei einer unerwarteten Krankheit vor hohen Kosten schützen und eine zusätzliche Absicherung bieten.

Frage: Wann muss ich die Unfalldeckung bei der Grundversicherung einschliessen? Und warum gibt es überhaupt die Möglichkeit diese auszuschliessen?

Antwort: Alle Arbeitnehmer, welche mehr als 8 Stunden in der Woche bei einem Arbeitgeber angestellt sind, können die Unfalldeckung in der Grundversicherung ausschliessen, da sie über ihren Arbeitgeber bereits unfallversichert sind. Dieser Schutz gilt sowohl während der Arbeitszeit wie auch in der Freizeit. Falls man jedoch über keine bestehende Unfallversicherung verfügt, ist man dazu verpflichtet, bei der Grundversicherung die Unfalldeckung mit einzuschliessen oder sich bei einer privaten Unfallversicherung entsprechend zu versichern.

Frage: In der Grundversicherung gibt es verschiedene Franchisen - von CHF 300.- bis CHF 2'500.-. Für welche Franchise soll ich mich entscheiden? Welche ist für mich letztendlich am günstigsten?

Antwort: Welche Franchise letztendlich am kostengünstigsten für Sie ist, hängt vor allem davon ab, welche Gesundheitskosten im laufenden Jahr auf Sie zukommen werden. Werden voraussichtlich Gesundheitskosten 1'900 Franken oder weniger im Jahr erwartet, dann lohnt sich die höchste Franchise von 2'500 Franken. Übersteigen die Gesundheitskosten 2'000 Franken oder mehr, dann sollten Sie sich für die 300er Franchise entscheiden. Sind Sie in einem finanziellen Engpass, sodass Sie eine hohe Arztrechnung nicht sofort bezahlen können, empfiehlt sich die niedrigste Franchise von 300 Franken, auch wenn sich die Gesundheitskosten auf weniger als 1'900 Franken belaufen werden.

Frage: Ich habe bei einem Zusatzversicherungsantrag von der Krankenkasse einen Leistungsausschluss aufgrund meines chronischen Rückenleidens erhalten. Was bedeutet dieser Leistungsausschluss nun für mich?

Antwort: Nach einem erfolgten Leistungsausschluss sind bestimmte Leistungen nicht mehr versichert. Unabhängig von einem Leistungsausschluss in der Zusatzversicherung bleibt der Leistungsumfang der obligatorischen Grundversicherung unverändert bestehen. Je nach Vordeckung empfehle ich nach einem Leistungsausschluss, die bestehende Zusatzversicherung zu behalten oder die Zusatzversicherung mit einem Leistungsausschluss zu akzeptieren.

Frage: Wir sind Ende letzten Jahres in finanzielle Schwierigkeiten geraten und können nun bald die Prämien der Krankenversicherung nicht mehr bezahlen. Was passiert nun, wenn wir die Krankenkasse nicht zahlen können?

Antwort: Personen, welche ausstehende Prämien haben und diese innert 14 Tagen nach der gesetzlichen Mahnung noch nicht beglichen haben, erhalten einen Leistungsstopp der versicherten Leistungen. Nach dem Leistungsstopp können die Zusatzversicherungen von der Krankenkasse gekündigt werden. Werden auch nach diesen Schritten die offenen Prämien nicht beglichen, so werden rechtliche Schritte wie Betreibungen von der Krankenkasse in die Wege geleitet. Einige Kantone setzen Personen nach ausstehenden Prämien und Betreibungen auf eine schwarze Liste (in politischer Diskussion). Alle medizinischen Leistungserbringer haben auf diese schwarze Liste Zugriff und danach werden Sie nur noch im Notfall behandelt.

Frage: Meine Kollegen im Spital haben mir eine bestimmte Krankenkasse empfohlen. Wie kann ich meine bestehende Krankenkasse kündigen, wenn ich jetzt zu dieser neuen Krankenkasse wechseln möchte?

Antwort: Für einen Wechsel muss bei der jetzigen Krankenkasse fristgerecht gekündet und dann auch bei der neuen Kasse ein Vertrag abgeschlossen werden. Die bestehende Krankenkasse kann gekündigt werden, indem man ein Kündigungsschreiben mit den jeweiligen Enddaten der Versicherungsprodukte, mit einem eingeschriebenen Brief der Krankenkasse zustellen lässt. Die Grundversicherung kann jedes Jahr bis Ende November gekündigt werden - der Abschluss der neuen Krankenkasse muss vor Beginn des Folgejahres erfolgen. Für Zusatzversicherungen bestehen gesonderte Kündigungsfristen, diese sind aus den Versicherungsbedingungen zu entnehmen. Um unseren Kunden den erfolgreichen Wechsel so einfach wie möglich zu gestalten, übernehmen wir bei A&P Acklin und Partner den administrativen Aufwand und kümmern uns um die Einhaltung von Fristen. Ein Übertritt zur neuen Krankenkasse kann auch verweigert werden, wenn Sie ihre Prämien nicht rechtzeitig begleichen. Deshalb empfehle ich meinen Kunden allfällige Rechnungen vor Jahresende zu begleichen, damit der Wechsel zur neuen Krankenkasse reibungslos verläuft.

Frage: Wir informieren uns derzeit über die Vorteile von verschiedenen Zusatzversicherungen. Müssen wir etwaige Zusatzversicherungen bei der gleichen Krankenkasse abschliessen, wo wir auch die Grundversicherung haben?

Antwort: Nein, dies ist nicht nötig. Etwaige Zusatzversicherungen können Sie bei einer Krankenkasse frei nach Ihrer Wahl abschliessen und beibehalten. Die Zusatzversicherungen sind vom Prinzip her immer unabhängig von Ihrer Grundversicherung zu behandeln. In Fachkreisen spricht man von dem sogenannten "Splitting". Beachten Sie jedoch, dass die Krankenkasse bei einem Splitting bisher gewährte Kombinations-Vergünstigungen streichen könnte. Der grösste Vorteil bei einer Trennung von Grund- und Zusatzversicherungen ist, dass Sie sich jeweils das beste Angebot am Markt frei zusammenstellen können. Hierzu empfiehlt sich ein Versicherungsvergleich.

Frage: Welche Aspekte sind beim Abschluss einer Zahnversicherung für Kinder zu beachten? Ab wann sollte man diese abschliessen?

Antwort: Eine Zahnversicherung für Kinder sollte in aller Regel möglichst früh abgeschlossen werden. Je nach Versicherungsgesellschaft wird vor einem Abschluss ein Zahnattest ab dem 4. Lebensjahr verlangt. Wenn man sein Kind also bereits im Alter von drei Jahren versichert, muss kein Attest ausgestellt werden und eine Zusage zur Aufnahme in die Zusatzversicherung ist somit deutlich sicherer möglich. Für Zahnstellungskorrekturen ist insbesondere eine ambulante Zusatzversicherung notwendig. Diese Zusatzversicherung kann zwischen 50% und 80% der Kosten für kieferorthopädische Behandlungen erstatten.

Frage: Da die Prämien Jahr für Jahr teurer wurden, schaue ich nach Möglichkeiten die Kosten für die Krankenversicherung zu reduzieren. Gibt es eine gute Alternative zur Standard-Grundversicherung?

Antwort: Die bereits vorhandenen, alternativen Versicherungsmodelle können hier interessant sein. Es gibt verschiedene Varianten, welche alle die Prämie für die Krankenversicherung senken. Es besteht die Wahl zwischen einem Telefonmodell, einem Hausarztmodell oder auch einem HMO-Modell. Vereinzelt bieten Krankenkassen auch weitere, alternative Modelle an. Jedes dieser Modelle bringt gewisse Einschränkungen mit sich, jedoch sind sie im Vergleich zur Standard-Grundversicherung mit freier Arztwahl günstiger. Um hier den passenden Tarif zu ermitteln, empfiehlt sich ein Versicherungsvergleich.

"Wissenswertes über die Krankenversicherung in der Schweiz" auf 1A-Versichert.ch

Pressekontakt

A&P Acklin und Partner GmbH - 1A-Versichert.ch

Herr Simon Neureuter
Henauerstrasse 7
9244 Niederuzwil

https://1a-versichert.ch
info@1a-versichert.ch

Firmenkontakt

A&P Acklin und Partner GmbH - 1A-Versichert.ch

Herr Yves Acklin
Henauerstrasse 7
9244 Niederuzwil

https://1a-versichert.ch
info@1a-versichert.ch

Acklin und Partner ist als unabhängiger Versicherungsbroker keinem Anbieter verpflichtet. Wir kennen die Stärken und Dienstleistungen der einzelnen Gesellschaften und sind deshalb in der Lage, Ihnen für Ihre Versicherungsbedürfnisse die bestmögliche Lösung zu erarbeiten. Diese Unabhängigkeit erschliesst Möglichkeiten, bedeutet aber auch Verpflichtung. Mit den besten Ressourcen, Produkten und Fachleuten kommen wir dieser Verpflichtung nach - einfach, vertrauenswürdig und kompetent. Als Partner sind wir für die ganzheitliche Betreuung in Versicherungs- und Vorsorgefragen Ihr erster Ansprechpartner.