

Krankheit und Unfall

Wer in der Schweiz wohnt, muss eine Unfall- und eine Krankenversicherung haben. Diese privaten Versicherungen übernehmen die Kosten bei Unfall, Krankheit oder Schwangerschaft. Die beiden Versicherungen müssen in den ersten drei Monaten nach der Einreise abgeschlossen werden.

Krankenpflegeversicherung (Grundversicherung)

Alle Einwohnerinnen und Einwohner der Schweiz müssen zwingend selbständig eine Krankenpflegeversicherung (Grundversicherung) abschliessen. Wer in die Schweiz zieht, hat dafür drei Monate Zeit. Wird man in dieser Zeit krank, werden die Kosten auch rückwirkend getragen. Die Grundversicherung wird von zahlreichen privaten Krankenkassen angeboten. Die Auswahl der Krankenkasse ist frei. Die Krankenkassen müssen alle in der Schweiz wohnhaften Personen aufnehmen. Die Versicherten zahlen eine monatliche Prämie. Diese Prämien sind je nach Krankenkasse und Versicherungsmodell unterschiedlich hoch, deshalb lohnt es sich, die Angebote zu vergleichen. Die Krankenkasse kann man nur einmal im Jahr (November) wechseln. Die Grundversicherung übernimmt nicht nur die Kosten, wenn man krank wird, sie zahlt auch bei Schwangerschaft und Geburt. Die Leistungen sind gesetzlich geregelt. Achtung: Kosten für Zahnbehandlungen oder Brillen müssen in der Regel selber bezahlt werden.

Unfallversicherung

Angestellte sind automatisch durch den Arbeitgeber gegen Unfälle während der Arbeit und der Freizeit versichert, wenn sie mehr als 8 Stunden pro Woche arbeiten. Wer weniger arbeitet, ist gegen Unfälle in der Freizeit nicht versichert und muss sich selber um die Unfallversicherung kümmern. Das gilt auch für Selbständige und alle Personen, die nicht berufstätig sind. Personen, die nicht berufstätig sind, müssen sich bei ihrer Krankenkasse gegen Unfall versichern. Selbständige können auch bei anderen Versicherungen eine Unfallversicherung abschliessen. Die Versicherten müssen monatliche Prämien bezahlen. Bei Angestellten werden diese direkt vom Lohn abgezogen.

Prämienverbilligung

Wer sich die Krankenkassenprämien nicht leisten kann, hat unter Umständen Anspruch auf eine Prämienverbilligung für die Grundversicherung. Den Antrag für eine Prämienverbilligung muss man bis am 31. Dezember des Vorjahres bei der Sozialversicherung Aargau SVA einreichen. Wird dieser bewilligt, zahlt man im nächsten Jahr weniger Prämien. Für Personen, die später in den Kanton gezogen sind, gelten spezielle Regelungen. Die Gemeindezweigstelle der Sozialversicherung Aargau SVA informiert über die Prämienverbilligung und nimmt die Anmeldung entgegen.

Zusatzversicherungen zur Grundversicherung

Freiwillig können ergänzend zur obligatorischen Grundversicherung verschiedene Zusatzversicherungen abgeschlossen werden. Diese decken Leistungen, die von der Grundversicherung nicht getragen werden, so zum Beispiel Zahnbehandlungen. Zusatzversicherungen werden von fast allen Krankenkassen angeboten. Die Krankenkassen können selber entscheiden, ob sie jemanden versichern wollen oder nicht und sie können Auflagen machen.

Mehr Informationen (Links, Adressen, Broschüren, Merkblätter)

www.merhaba-aargau.ch/de/soziale-sicherheit/krankheit-und-unfall