

Merkblatt für Grenzgänger mit Wohnsitz in Deutschland – Gesetzliche Grundversicherung (KVG)

Erwerbortprinzip

Grundsätzlich müssen sich Personen mit Wohnsitz in einem EU-/EFTA-Staat, welche in der Schweiz als Grenzgänger/-innen erwerbstätig sind, zusammen mit ihren nicht erwerbstätigen Familienangehörigen innerhalb von drei Monaten ab Aufnahme der Erwerbstätigkeit in der Schweiz für Krankenpflege versichern. Wohnen Sie in Deutschland, so geniessen Ihre nichterwerbstätigen Familienangehörigen ein unabhängiges Optionsrecht und können sich in Deutschland versichern, selbst wenn Sie sich der schweizerischen Krankenversicherungspflicht unterstellen.

Versicherungswahlrecht

Ein erneutes Wahlrecht kann ausschliesslich im Falle einer Familienstandsänderung (Heirat, Geburt, Scheidung, Verwitwung etc.), im Falle einer Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit in der Schweiz nach einer Unterstellung in einem anderen Staat (z.B. nach einer Zeit der Arbeit oder Arbeitslosigkeit in einem anderen Staat) oder bei einem Übergang vom Status des Erwerbstätigen zum Rentnerstatus eingeräumt werden – ansonsten ist Ihr Entscheid definitiv und für die gesamte Dauer Ihrer Grenzgängertätigkeit bindend.

Zusätzliche Angaben

Mit Ihrem Versicherungsantrag haben Sie uns bereits eine Kopie Ihrer Grenzgängerbewilligung (ggf. Kopie Ihres Arbeitsvertrages), den Namen und die Adresse Ihres Arbeitgebers und eventuell bereits eine Post- oder Bankkontoverbindung in der Schweiz mitgeteilt. Sollte das Konto erst im Nachgang eröffnet worden sein, so reichen Sie bitte beigefügte Lastschriftermächtigung umgehend ausgefüllt bei uns ein.

Registrierung

Gemäss dem Personenfreizügigkeitsabkommen müssen Sie sich im Wohnland bei einer gesetzlichen Krankenkasse Ihrer Wahl (aushelfender Träger) registrieren, von der Sie im Nachgang dann auch eine Versichertenkarte für geplante Behandlungen im Wohnland erhalten. Achten Sie darauf, dass Sie die SWICA-Versichertenkarte nicht im Wohnland verwenden.

Zur Registrierung erhalten Sie von uns ein entsprechendes Formular zugestellt, alternativ können Sie uns bei Antragstellung bevollmächtigen, die Registrierung direkt der von Ihnen gewünschten Krankenkasse zuzustellen.

Behandlungswahlrecht

Als Grenzgänger haben Sie die Wahl, ob Sie sich in der Schweiz oder in Ihrem Wohnland behandeln lassen möchten.

Für Ihre ebenfalls bei SWICA versicherten, nichterwerbstätigen Familienangehörigen gilt diese Regelung analog.

Behandlungen in Ihrem Wohnland

Durch Vorlage Ihrer deutschen Versichertenkarte ist gewährleistet, dass der für Sie zuständige aushelfende Träger den **nach der Gesetzgebung Ihres Wohnlandes** obligatorischen Teil abrechnet. Bitte beachten Sie, dass ausschliesslich Sachleistungen vergütet werden. Dadurch können Verschlechterungen zu Ihrem bisherigen Versicherungsschutz entstehen, die Sie allenfalls im Wohnland über eine private Zusatzversicherung versichern müssten (z.B. Pflegetagegeld).

Durch das Vorweisen Ihrer Versichertenkarte richtet der Arzt/das Spital seine Forderung direkt an die zuständige Trägerkasse. Sie müssen in diesem Fall weder Geld für Ihre Arztrechnungen bevorschussen, noch werden Ihnen die Jahresfranchise von CHF 300.– sowie die Kostenbeteiligung aus der Schweiz in Rechnung gestellt. Es wird Ihnen lediglich ein allfälliger Selbstbehalt nach dem geltenden Recht Ihres Wohnstaates belastet. Behandlungen bei Rechnungsstellern, welche die Versichertenkarte nicht akzeptieren (z.B. Privat-spitäler), sind nicht versichert. In diesen Fällen werden durch den aushelfenden Träger sämtliche Kosten für diese Behandlung abgelehnt, auch SWICA kann keine Rückerstattung gewähren.

Behandlungen in der Schweiz

Wenn Sie sich in der Schweiz behandeln lassen, so senden Sie alle Rechnungen zur Begleichung direkt an uns.

Je nach Kanton rechnen verschiedene Leistungserbringer auch über Ihre SWICA-Versichertenkarte direkt mit uns ab. Die Abrechnung der obligatorisch versicherten Leistungen erfolgt nach Schweizer Recht gemäss dem Krankenversicherungsgesetz (KVG) inkl. Abzug der Schweizer Kostenbeteiligung. Ein im Ausland erbrachter Selbstbehalt wird nicht angerechnet.

Prämienbelastung und Leistungsgutschriften

Die Prämienzahlung erfolgt üblicherweise über eine Einzugsermächtigung via Ihre Schweizerische Bank (Lastschriftverfahren) oder Post (Debit Direct). Im Falle einer Leistungsrück-erstattung überweisen wir Ihnen unseren Anteil ebenfalls auf das angegebene Konto in Schweizer Franken. Alternativ können Sie sich auch für die Prämienzahlung mittels E-Rechnung anmelden.

Ende der Erwerbstätigkeit oder Aufhebung des Grenzgängerstatus

Gemäss dem bilateralen Abkommen ist es als **Rentner** massgebend, aus welchen Staaten Sie eine Rente beziehen. Sollten Sie aus Ihrem Wohnland ebenfalls eine Rente beziehen, müssen Sie sich zukünftig dort versichern. Die Höhe der Renten ist dabei irrelevant.

Besteht nach **Aufhebung des Grenzgängerstatus** kein Bezug mehr zur Schweiz (keine Rente, Arbeitslosenentschädigung oder Ähnliches), müssen Sie sich in Ihrem Wohnland oder allenfalls im Land Ihres neuen Arbeitgebers versichern. Neben einer schriftlichen Kündigung benötigen wir stets einen Nachweis Ihrer neuen Krankenversicherung (Mitgliedschaftsbescheinigung), um Ihren Vertrag beenden zu können.