

Egészségbiztosítás

Az egészségbiztosítás jó orvosi ellátást biztosít betegség vagy baleset esetén. Svájcban mindenkinek rendelkeznie kell egészségbiztosítással.

- A lehető leghamarabb (legkésőbb a Svájcba való belépést követő 3 hónapon belül) regisztrálja magát és családját egy [Krankenkasse](#) (🔗 Svájci szó az egészségbiztosítót jelenti).
- Miután megkapta a [Versicherungspolice](#) (🔗 A biztosítás megkötésének megerősítése), el kell küldenie annak másolatát az önkormányzatnak.
- Az alapbiztosítás felnőttek és gyermekek számára kötelező. Fedezi az orvoslátogatásokat, a kórházi kezelést és az orvosilag felírt gyógyszerek költségeit.

Az egészségbiztosító társaság és a költségmodell megválasztása



Egészségbiztosító társaságok listája

Biztosítását az Ön által választott szolgáltatónál kötheti meg. Érdemes összehasonlítani, mert több mint 50 szolgáltató van.



Prémium számológép

Számítsa ki egészségbiztosítási díját itt



Tippek az egészségbiztosítás megtakarításához

Hogyan takaríthat meg pénzt a kötelező egészségbiztosításon



Egészségbiztosítás és menekültek egészségügyi ellátása 📘

Egészségbiztosítást kötünk Önnek. Ha bármilyen kérdése van az orvosi kezeléssel kapcsolatban, kérjük, forduljon a lakóhelye szerinti önkormányzat szociális jóléti hivatalához.

Részletes információk az egészségbiztosításról

Egészségbiztosítási ellátások

Az alapbiztosítás egészségügyi előnyei minden [Krankenkassen](#) (🔗 Svájci szó az egészségbiztosítót jelenti) azonosak - modelltől, önrésztől és lakóhelytől függetlenül. Ezt törvény írja elő.

Az egészségbiztosítási törvény előírja, hogy az orvosok által nyújtott szolgáltatásoknak "hatékonyak, célszerűek és gazdaságosnak" kell lenniük.

A kötelező egészségbiztosítás (= alapbiztosítás) fedezi a vizsgálatokat, a kezelést és a szükséges gyógyszerek költségeit betegség, baleset és anyaság esetén.

Sürgősségi esetekben, szállítási és mentési műveletekben, valamint kórházakban és napközi intézményekben is jogosult orvosi szolgáltatásokra.

A terápiás intézkedésekre, például a foglalkozási és fizioterápiára, valamint a megelőző intézkedésekre és a cukorbetegséggel kapcsolatos tanácsadásra is kiterjednek. Egyéb juttatásokat is fizetnek a rehabilitációért, az ápolásért, a logopédiáért vagy a csontkovács általi kezeléért.

Az orvosilag és pszichológiailag előírt pszichoterápiák költségeit szintén az alapbiztosítás fedezi.

Megjegyzés: **A** rendszeres nőgyógyászati vizsgálatokat is fedezi az alapbiztosítás.

Versicherungsprämie: Az egészségbiztosítás havi költségei

Minden hónapban pénzt kell fizetnie az egészségbiztosításért - biztosítási **Versicherungsprämie** (🔗 [Az egészségbiztosítás havi költségei](#)).

Az, hogy mennyit kell fizetnie, a következőktől függ:

- Ahol élsz
- mennyit szeretne fizetni az esetleges egészségügyi költségekért
- milyen további előnyöket szeretne biztosítani.

További szolgáltatásokat is hozzáadhat, például fogászati kezelést. Ezekre nem terjed ki az alpbiztosítás, egyébként külön kell fizetni.

A **Versicherungsprämie** (🔗 [Az egészségbiztosítás havi költségei](#)) olcsóbb lesz, ha például az úgynevezett **Hausarztmodell** (🔗 [Betegség esetén a biztosítottak minden esetben először regisztrált háziorosával kell konzultálnia. A vészhelyzetek kizártak.](#)) választja. Ezzel a modellel mindig először a háziorvosi rendelőbe kell mennie. Háziorvosa ezután egy szakorvosi rendelőbe irányítja további kezelésre.

Prémium kalkulátor és megtakarítási tippek a Szövetségi Közegészségügyi Hivataltól (FOPH)

[Számítsa ki egészségbiztosítási díját itt!](#) [deutsch / französisch / italienisch](#)

[Takarítson meg pénzt az alpbiztosításon](#) [deutsch / französisch / italienisch](#)

Prämienverbilligung (IPV): Pénzügyi támogatás igénylése

A biztosítási díj költsége drága. A díj összege korcsoportonként, lakóhelyenként és **Krankenkasse** (🔗 [Svájci szó az egészségbiztosítót jelenti](#)) változik, de jövedelem szerint nem.

A keveset kereső emberek és családok ezért egyéni **Prämienverbilligung (IPV)** (🔗 [A havi biztosítási költségek csökkentése](#)) (IPV) kapnak, amely csak az alpbiztosításra vonatkozik, a kiegészítő biztosításra nem.

St. Gallen kantonban január 1. és március 31. között mindig regisztrálhat az **IPV** (🔗 [A havi biztosítási költségek csökkentése](#)). Felhívjuk figyelmét, hogy minden évben új regisztráció szükséges.

A kérelmet a St. Gallen kanton Társadalombiztosítási Intézetéhez (SVA SG) kell benyújtani. Ezt megteheti **online** vagy a lakóhelye szerinti önkormányzat AHV-fiókján keresztül.

Fontos megjegyzés: Ha külföldről költözik St. Gallen kantonba, bármikor benyújthatja az **IPV** (🔗 [A havi biztosítási költségek csökkentése](#)).

A legjobb, ha a kérelmet a lehető leghamarabb elküldi:

[IPV regisztráció az SVA St. Gallen kantonban](#) [deutsch](#)

Franchise: Az egészségügyi költségek éves rögzített összege

Az **Franchise** (🔗 [Az orvosi ellátás költségeinek éves rögzített összege](#)) az az összeg, amelyet magának kell fizetnie, mielőtt az egészségbiztosító fedezi a költségek egy részét. Az orvos látogatása, a vényköteles gyógyszerek vásárlása vagy a kórházi tartózkodás költségei merülnek fel. Betegként Önnek kell fizetnie ezekért a szolgáltatásokért, amíg el nem éri az **Franchise** (🔗 [Az orvosi ellátás költségeinek éves rögzített összege](#)) összegét.

Ezért minden naptári évben magának kell megfizetnie ezt az **Franchise** (🔗 [Az orvosi ellátás költségeinek éves rögzített összege](#)) az Ön által választott összegig.

Válassza ki az összeg összegét:

	Felnőttek	Gyermekek
Minimális összeg	300 CHF	0 CHF
Maximális összeg	2 500 CHF	600 CHF

↑ **Magas Franchise** (🔗 [Az orvosi ellátás költségeinek éves rögzített összege](#))

Ha ritkán beteg, akkor magas **Franchise** (🔗 [Az orvosi ellátás költségeinek éves rögzített összege](#)) választhat. Ez olcsóbbá teszi a havi **Versicherungsprämie** (🔗 [Az egészségbiztosítás havi költségei](#)).

↓ **Alacsony Franchise** (🔗 [Az orvosi ellátás költségeinek éves rögzített összege](#))

Ha sok orvoslátogatásra, műtetre vagy orvosi kezelésre számít a következő évben, akkor jobb, ha alacsony **Franchise** (🔗 [Az orvosi ellátás költségeinek éves rögzített összege](#)) választ. A havi **Versicherungsprämie** (🔗 [Az egészségbiztosítás havi költségei](#)) ekkor drágább, de kevesebbet kell fizetnie a kezelési költségekre.

Levonható

Ha az éves orvosi és kezelési költségei meghaladják a kiválasztott **Franchise** (🔗 [Az orvosi ellátás költségeinek éves rögzített összege](#)), az egészségbiztosító fizeti a többletköltségeket.

Azonban továbbra is a költségek 10%-ának megfelelő önrészt kell fizetnie – évi 700 frank felső határig (gyermekek: 350 frank).

Balesetbiztosítás

Svájcban mindenkinek rendelkeznie kell balesetbiztosítással, amely baleset esetén fedezi a kezelési költségeket és a bevételkiesést.

> Van munkája, és heti 8 órát vagy többet dolgozik ott?

Ezután a munkáltatója biztosítja Önt a balesetek ellen. Nem kell balesetbiztosítást kötnie.

> Ön önálló vállalkozó, vagy heti 8 óránál kevesebbet dolgozik egy munkahelyen?

Ebben az esetben magának kell balesetbiztosítást kötnie. Ez lehetséges például az egészségbiztosítónál kiegészítésként.

Megjegyzés: A gyerekek számára balesetbiztosítást is kötni kell. Ezt beépítheti az alapbiztosításába.

Gyermekek egészségbiztosítása

Svájcban nincs családbiztosítás, mint más országokban. Itt személyenként **Versicherungsprämie** ([? Az egészségbiztosítás havi költségei](#)) számítanak fel.

Bár családi biztosításnak nevezik, családoknak szóló biztosítási csomagokra utal. Ezek alap- és kiegészítő biztosításból állnak. Íme néhány ajánlás:

Alapbiztosítás a baba számára

Minden babának saját alapbiztosításra van szüksége. Ezt a biztosítást a szülés előtt (és legkésőbb a születés után 3 hónappal) kötheti meg.

Ha a születendő gyermekedet átfogóan szeretnéd biztosítani, érdemes a születés előtt regisztrálni. A szülés előtt kiegészítő biztosítást is köthet.

Balesetbiztosítás gyermekeknek

A **balesetbiztosítás** Svájcban kötelező. Gyermeke számára balesetbiztosítást köthet alapbiztosításon keresztül.

Kiegészítő fogászati biztosítás 6 éves kortól

A fogászati kezelés drága lehet. Különösen a gyermekek számára érdemes kiegészítő fogászati biztosítást kötni. Költséget takarít meg, ha a lehető leghamarabb – lehetőleg óvodás korban – köti meg gyermeke számára a biztosítást.

Kiegészítő biztosítás szemüvegre

Az egészségbiztosító társaságok hozzájárulnak a gyermekszemüvegek és kontaktlencsék finanszírozásához.

Betegtanácsadó központ

A **Patientestelle Ostschweiz** ([? nonprofit szervezet](#)) a következőket kínálja:

- Tanácsadás és támogatás az egészségügy teljes területén
- Tájékoztatás minden korosztály számára jogairól és kötelezettségeikről, valamint segíti őket jogaik gyakorlásában és érvényesítésében.
- Döntéstámogatás a kezelés megkezdése előtt és a tervezett műtét előtt
- Mediáció konfliktusok esetén
- Tanácsadás biztosítási kérdésekben, költségfedezet, egészségbiztosító váltása
- Kezelési hibák tisztázása

> Betegközpont Kelet-Svájc



Orvos keresése lakóhely szerint

Orvosok az Ön közelében



Orvoskeresés szakterület szerint

Háziorvosok / Szakorvosok / Sebészek / Fogorvosok / Alternatív gyógyászat

Kapcsolati helyek

Találja meg a megfelelő kapcsolattartó pontot, tanácsot vagy hatóságot az Ön közelében: [Kapcsolati helyek](#)