

Ubezpieczenie zdrowotne

Ubezpieczenie zdrowotne zapewnia dostęp do dobrej opieki medycznej w przypadku choroby lub wypadku.

Każdy mieszkaniec Szwajcarii musi posiadać ubezpieczenie zdrowotne.

- Zarejestruj siebie i swoją rodzinę w [Krankenkasse](#) ([? Szwajcarskie słowo oznaczające ubezpieczyciela zdrowotnego](#)) tak szybko, jak to możliwe (nie później niż 3 miesiące po wjeździe do Szwajcarii).
- Po otrzymaniu [Versicherungspolice](#) ([? Potwierdzenie zawarcia umowy ubezpieczenia](#)) należy przesłać jej kopię do urzędu gminy.
- Podstawowe ubezpieczenie jest obowiązkowe dla dorosłych i dzieci. Pokrywa koszty wizyt lekarskich, leczenia szpitalnego i leków przepisanych przez lekarza.

Wybór kasy chorych i modelu kosztowego



Wykaz towarzystw ubezpieczeń zdrowotnych

Możesz wykupić ubezpieczenie u wybranego przez siebie dostawcy. Warto porównać, ponieważ istnieje ponad 50 dostawców.



Kalkulator premium

Oblicz swoją składkę na ubezpieczenie zdrowotne tutaj



Wskazówki, jak zaoszczędzić pieniądze na ubezpieczeniu zdrowotnym

Jak zaoszczędzić pieniądze na obowiązkowym ubezpieczeniu zdrowotnym



Ubezpieczenie zdrowotne i opieka zdrowotna dla uchodźców [i](#)

Ubezpieczenie zdrowotne zostanie dla Ciebie wykupione. W razie jakichkolwiek pytań dotyczących opieki zdrowotnej prosimy o kontakt z urzędem opieki społecznej w gminie zamieszkania.

Szczegółowe informacje na temat ubezpieczenia zdrowotnego

Świadczenia z ubezpieczenia zdrowotnego

Świadczenia medyczne z podstawowego ubezpieczenia są takie same dla wszystkich [Krankenkassen](#) ([? Szwajcarskie słowo oznaczające ubezpieczyciela zdrowotnego](#)) ubezpieczeń zdrowotnych – niezależnie od modelu, udziału własnego i miejsca zamieszkania. Jest to wymagane przez prawo.

Ustawa o ubezpieczeniu zdrowotnym stanowi, że świadczenia udzielane przez lekarzy muszą być "skuteczne, celowe i ekonomiczne".

Obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne (= ubezpieczenie podstawowe) pokrywa koszty badań, leczenia i niezbędnych leków w przypadku choroby, wypadku i macierzyństwa.

Masz również prawo do świadczeń medycznych w nagłych wypadkach, podczas transportu i akcji ratowniczych, a także w szpitalach i placówkach opieki dziennej.

Obejmuje to również środki terapeutyczne, takie jak terapia zajęciowa i fizjoterapia, a także środki zapobiegawcze i poradnictwo w zakresie cukrzycy. Inne świadczenia wypłacane są również na rehabilitację, opiekę, terapię logopedyczną lub leczenie przez kręgarza.

Koszty psychoterapii przepisanej przez lekarzy i psychologów są również pokrywane z podstawowego ubezpieczenia.

Uwaga: Regularne badania ginekologiczne są również objęte podstawowym ubezpieczeniem.

Versicherungsprämie: miesięczne koszty ubezpieczenia zdrowotnego

Co miesiąc będziesz musiał płacić pieniądze na ubezpieczenie zdrowotne – **Versicherungsprämie** (🔗 [miesięczne koszty ubezpieczenia zdrowotnego](#)).

To, ile musisz zapłacić, zależy od:

- Gdzie mieszkasz
- ile chcesz sam zapłacić za ewentualne koszty zdrowotne
- jakie dodatkowe świadczenia chciałbyś ubezpieczyć.

Możesz dodać dodatkowe usługi, takie jak leczenie stomatologiczne. Nie są one objęte podstawowym ubezpieczeniem i w przeciwnym razie muszą być opłacane osobno.

Versicherungsprämie (🔗 [miesięczne koszty ubezpieczenia zdrowotnego](#)) będzie tańsza, jeśli np. wybierzesz tzw. **Hausarztmodell** (🔗 [W przypadku choroby osoby ubezpieczone muszą zawsze najpierw skonsultować się z lekarzem rodzinnym. Sytuacje awaryjne są wykluczone.](#)). W przypadku tego modelu zawsze musisz najpierw udać się do gabinetu lekarza rodzinnego. Następnie lekarz rodzinny skieruje Cię do specjalistycznej praktyki w celu dalszego leczenia.

Kalkulator premium i wskazówki dotyczące oszczędzania z Federalnego Urzędu Zdrowia Publicznego (FOPH)

[🔗 Oblicz swoją składkę na ubezpieczenie zdrowotne tutaj!](#) [🌐 deutsch / französisch / italienisch](#)

[🔗 Zaoszczędź pieniądze na podstawowym ubezpieczeniu](#) [🌐 deutsch / französisch / italienisch](#)

Prämienverbilligung (IPV): Złóż wniosek o wsparcie finansowe

Koszt składki ubezpieczeniowej jest wysoki. Wysokość składki różni się w zależności od grupy wiekowej, kantonu zamieszkania i **Krankenkasse** (🔗 [Szwajcarskie słowo oznaczające ubezpieczyciela zdrowotnego](#)), ale nie w zależności od dochodów.

Osoby i rodziny, które zarabiają niewiele, otrzymują zatem indywidualną obniżkę **Prämienverbilligung (IPV)** (🔗 [Obniżenie miesięcznych kosztów ubezpieczenia](#)) która dotyczy tylko ubezpieczenia podstawowego, ale nie ubezpieczenia dodatkowego.

W kantonie St.Gallen zawsze masz czas od 1 stycznia do 31 marca na zarejestrowanie się w **IPV** (🔗 [Obniżenie miesięcznych kosztów ubezpieczenia](#)) Należy pamiętać, że co roku wymagana jest nowa rejestracja.

Wniosek należy przesłać do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Kantonu St.Gallen (SVA SG). Można to zrobić **online** lub za pośrednictwem oddziału AHV w gminie zamieszkania.

Ważna uwaga: Jeśli przeprowadzasz się do kantonu St. Gallen z zagranicy, możesz w każdej chwili złożyć wniosek o **IPV** (🔗 [Obniżenie miesięcznych kosztów ubezpieczenia](#)).

Najlepiej wysłać wniosek jak najszybciej:

[🔗 Rejestracja IPV w kantonie SVA w St.Gallen](#) [🌐 deutsch](#)

Franchise: Stała roczna kwota na pokrycie kosztów opieki zdrowotnej

Franchise (🔗 [Stała roczna kwota na pokrycie kosztów leczenia](#)) to kwota, którą musisz zapłacić sam, zanim zakład ubezpieczeń zdrowotnych pokryje część kosztów. Koszty są ponoszone podczas wizyty u lekarza, zakupu leków na receptę lub pobytu w szpitalu. Jako pacjent musisz sam zapłacić za te usługi, aż do momentu osiągnięcia kwoty **Franchise** (🔗 [Stała roczna kwota na pokrycie kosztów leczenia](#)).

W każdym roku kalendarzowym musisz więc samodzielnie opłacić ten **Franchise** (🔗 [Stała roczna kwota na pokrycie kosztów leczenia](#)) własny do wybranej przez siebie kwoty.

Wybierz kwotę kwoty:

	Dorośli	Dzieci
Kwota minimalna	300 CHF	0 CHF
Kwota maksymalna	2 500 CHF	600 CHF

↑ **Wysoki Franchise** (🔗 [Stała roczna kwota na pokrycie kosztów leczenia](#))

Jeśli rzadko chorujesz, możesz wybrać wysoki **Franchise** (🔗 [Stała roczna kwota na pokrycie kosztów leczenia](#)). Dzięki temu miesięczna **Versicherungsprämie** (🔗 [miesięczne koszty ubezpieczenia zdrowotnego](#)) jest tańsza.

↓ **Niski Franchise** (🔗 [Stała roczna kwota na pokrycie kosztów leczenia](#))

Jeśli spodziewasz się wielu wizyt u lekarza, operacji lub zabiegów medycznych w nadchodzącym roku, to lepiej, jeśli wybierzesz niski **Franchise** (🔗 [Stała roczna kwota na pokrycie kosztów leczenia](#)). Miesięczna **Versicherungsprämie** (🔗 [miesięczne koszty ubezpieczenia zdrowotnego](#)) jest wtedy droższa, ale na poczet kosztów leczenia płaci się mniej.

Odliczeniu

Jeśli Twoje roczne koszty leczenia i leczenia przekroczą wybrany **Franchise** (🔗 [Stała roczna kwota na pokrycie kosztów leczenia](#)), kasa chorych pokryje dodatkowe koszty.

Nadal jednak będziesz płacić udział własny w wysokości 10% kosztów – do górnej granicy 700 franków (dzieci: 350 franków) rocznie.

Wypadkowe

W Szwajcarii każdy musi mieć ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków, które pokrywa koszty leczenia i utratę zarobków w razie wypadku.

> **Masz pracę i pracujesz w niej 8 lub więcej godzin tygodniowo?**

Wtedy Twój pracodawca ubezpiecza Cię od następstw nieszczęśliwych wypadków. Nie musisz wykupować ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków.

> **Czy jesteś samozatrudniony lub pracujesz mniej niż 8 godzin tygodniowo w pracy?**

W takim przypadku należy samodzielnie wykupić ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków. Jest to możliwe na przykład w ramach uzupełnienia w zakładzie ubezpieczeń zdrowotnych.

Uwaga: Należy również wykupić ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków dla dzieci. Możesz to zintegrować ze swoim podstawowym ubezpieczeniem.

Ubezpieczenie zdrowotne dla dzieci

W Szwajcarii nie ma ubezpieczenia rodzinnego, tak jak w innych krajach. W tym przypadku [Versicherungsprämie](#) (🔗 miesięczne koszty ubezpieczenia zdrowotnego) ubezpieczeniowa za osobę.

Chociaż określa się je mianem ubezpieczenia rodzinnego, odnosi się ono do pakietów ubezpieczeniowych dla rodzin. Składają się one z ubezpieczenia podstawowego i dodatkowego. Oto kilka zaleceń:

Podstawowe ubezpieczenie dla Twojego dziecka

Każde dziecko potrzebuje własnego podstawowego ubezpieczenia. Ubezpieczenie to możesz wykupić przed porodem (i nie później niż 3 miesiące po porodzie).

Jeśli chcesz kompleksowo ubezpieczyć swoje nienarodzone dziecko, warto zarejestrować się jeszcze przed porodem. Możesz również wykupić dodatkowe ubezpieczenie przed porodem.

Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków dla dzieci

Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków jest obowiązkowe w Szwajcarii. Możesz wykupić ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków dla swojego dziecka poprzez podstawowe ubezpieczenie.

Dodatkowe ubezpieczenie stomatologiczne od 6 roku życia

Leczenie stomatologiczne może być kosztowne. Szczególnie dla dzieci warto wykupić dodatkowe ubezpieczenie stomatologiczne. Zaoszczędzisz na kosztach, jeśli wykupisz ubezpieczenie dla swojego dziecka tak wcześnie, jak to możliwe – najlepiej w wieku przedszkolnym.

Dodatkowe ubezpieczenie okularów

Firmy ubezpieczeniowe partycypują w finansowaniu okularów dziecięcych i soczewek kontaktowych.

Poradnia dla pacjentów

[Patientestelle Ostschweiz](#) (🔗 Organizacja non-profit) oferuje:

- Doradztwo i wsparcie w całej dziedzinie ochrony zdrowia
- Informacje dla pacjentów w każdym wieku o ich prawach i obowiązkach oraz pomoc w egzekwowaniu ich praw.
- Wspomaganie decyzji przed rozpoczęciem leczenia i przed planowanym zabiegiem chirurgicznym
- Mediacja w sporach
- Doradztwo w kwestiach ubezpieczeniowych, pokrycie kosztów, zmiana ubezpieczyciela zdrowotnego
- Wyjaśnianie błędów w leczeniu

Centrum Pacjenta > Szwajcaria Wschodnia



Szukaj lekarza według miejsca zamieszkania
Lekarze w Twojej okolicy



Wyszukiwanie lekarzy według specjalizacji
Lekarze rodzinni / Specjaliści / Chirurdzy / Dentyści / Medycyna alternatywna

Punkty kontaktowe

Znajdź odpowiedni punkt kontaktowy, poradę lub organ w swojej okolicy: [Punkty kontaktowe](#)