

Rundum gut versichert



sanitas

**Ihre Bedürfnisse
und Wünsche
im Mittelpunkt**

Ihr Arbeitgeber oder Ihr Verband hat mit Sanitas einen Rahmenvertrag abgeschlossen. Dadurch erhalten Sie attraktive Vorzugskonditionen in unseren Zusatzversicherungen – und einiges mehr.

Wir sind für Sie da, wenn es darauf ankommt, zum Beispiel mit dem kostenlosen Schwangerschafts-Service oder dem Gesundheitsprogramm «Psychische Balance». Zu unseren Angeboten gehören auch verschiedene Apps und vielseitige Gesundheitsangebote. Dazu vernetzen wir uns mit kompetenten Partnern in der ganzen Schweiz und arbeiten gemeinsam für Ihre Gesundheit.

Sie wünschen sich eine Krankenversicherung, auf die Sie sich verlassen können, die Ihren Bedürfnissen entspricht und einen überzeugenden Service bietet? Dann sind Sie bei Sanitas richtig. Sanitas zählt zu den beliebtesten Krankenversicherungen der Schweiz. Das sagen nicht wir, sondern unsere Kundinnen und Kunden.

Das Wichtigste in Kürze

In dieser Broschüre stellen wir Ihnen unser vielseitiges Angebot vor. Daneben erhalten Sie einige wichtige Informationen rund ums Thema Krankenversicherung: zur Grundversicherung, zu Sparmöglichkeiten, zu Wissenswerten für Zuzüger und Auswanderer etc.

Es freut uns, wenn wir auch Sie zu unseren Kunden zählen dürfen. Wir beraten Sie gerne und helfen Ihnen beim Wechsel zu Sanitas.



Die Grundversicherungen

Guter Schutz für alle

Krankenversicherungen sind gesetzlich verpflichtet, jede in der Schweiz wohnhafte Person in die Grundversicherung aufzunehmen. Deshalb gibt es in der Grundversicherung auch keine Gesundheitsprüfung.

In der Grundversicherung können Sie zwischen verschiedenen Modellen wählen:

Freie Arztwahl

Die Krankenversicherung mit freier Arztwahl ist das Schweizer Standardmodell. Vor jedem Arztbesuch entscheiden Sie selbst, welcher Arzt oder Spezialist in der Schweiz Sie behandeln soll. Mit unserer Krankenversicherung Basic nutzen Sie alle Serviceleistungen uneingeschränkt.

Alternatives Versicherungsmodell

Wenn Sie in der Grundversicherung eines unserer alternativen Versicherungsmodelle wählen, bietet Sanitas Ihnen grosszügige Prämienrabatte. Dafür verzichten Sie auf die freie Arztwahl und erklären sich dazu bereit, sich an die Bedingungen des jeweiligen Versicherungsmodells zu halten. Sanitas bietet folgende alternative Versicherungsmodelle an:

Hausarztmodell: Medizinische Beratung durch Ihren Hausarzt

CareMed ist unser Hausarztmodell in der Grundversicherung. Sie melden sich bei medizinischen Fragen immer zuerst bei Ihrem Hausarzt. Dieser behandelt Sie oder verweist Sie an einen Spezialisten.

HMO-Modell: Eine Anlaufstelle für alle medizinischen Fragen

NetMed ist unser HMO-Modell in der Grundversicherung. Sie wählen eine HMO-Praxis oder einen Arzt in einem Ärztenetzwerk. Bei medizinischen Fragen kontaktieren Sie immer zuerst Ihre HMO-Praxis. Der für Sie zuständige Arzt behandelt Sie oder überweist Sie an einen Spezialisten. Der Behandlungsplan ist für Sie verbindlich.

Telemedizin:

Telemedizinische Erstberatung rund um die Uhr

Bei diesem Modell ist das telemedizinische Zentrum Ihre Anlaufstelle bei gesundheitlichen Fragen. Bei Sanitas haben Sie die Wahl zwischen zwei telemedizinischen Modellen:

Compact One: Sie wenden sich bei medizinischen Fragen immer zuerst per Telefon oder Videokonsultation an Medgate. Ihr Medgate Arzt erstellt mit Ihnen einen individuellen, verbindlichen Behandlungsplan.

CallMed: Bei medizinischen Fragen ist Medgate immer Ihre erste Anlaufstelle – rund um die Uhr und kostenlos. Ihr Medgate Arzt berät Sie und gibt eine Behandlungsempfehlung ab. Medgate unterstützt Sie auch auf Ihrem weiteren Behandlungsweg.

Medbase MultiAccess: Die flexible Grundversicherung

Gemeinsam mit Medbase bieten wir ein umfassendes Expertennetzwerk für Ihre Gesundheit. Bei gesundheitlichen Fragen wenden Sie sich wahlweise an ein Medbase Medical Center, das telemedizinische Zentrum sowie Apotheken innerhalb des Medbase Netzwerks.



Die Grundversicherung ist in der Schweiz gemäss Krankenversicherungsgesetz (KVG) obligatorisch. Sie können die Krankenversicherung frei wählen. In der Schweiz gibt es knapp 60 Krankenversicherungen. Ihre Versicherung schliessen Sie selbst ab. Wenn Sie einen Antrag für die Grundversicherung bei uns einreichen, bestätigen wir Ihnen die Aufnahme sofort.

Mehr Leistung und Komfort

Die Grundversicherung übernimmt die wichtigsten Leistungen. Zusatzversicherungen ergänzen diese – auf freiwilliger Basis, ganz nach Ihren Bedürfnissen.

Krankenversicherungen können selbst festlegen, welche Leistungen sie in den Zusatzversicherungen anbieten. Sie sind auch nicht dazu verpflichtet, jede Person aufzunehmen, die einen Antrag stellt. Deshalb gibt es in der Zusatzversicherung eine Risikoprüfung vor der Aufnahme.

Sanitas bietet Ihnen eine grosse Auswahl an Zusatzversicherungen, zum Beispiel:

- Spitalzusatzversicherungen mit freier Arzt- und/oder Spitalwahl in der ganzen Schweiz und Aufenthalt in der privaten oder halb-privaten Abteilung, Services bei Krankheit im Ausland und einem schnelleren Zugang zu Spezialisten
 - Individuelle Zusatzversicherungen mit Leistungen in den Bereichen Komplementärmedizin, Prävention, Brillen und Kontaktlinsen, Auslandsaufenthalte u.a.
 - Zahnversicherungen für kieferorthopädische Behandlungen und Zahnstellungskorrekturen
 - Taggeldversicherung
- Sie suchen nach einer idealen Lösung? Rufen Sie uns einfach an. Wir beraten Sie gerne.



Wichtig: Kündigen Sie Ihre bisherige Krankenversicherung erst, wenn Ihr Antrag angenommen wurde und Sie eine Bestätigung erhalten haben.



Das Wichtigste auf einen Blick

Die Krankenversicherungswelt ist für Sie ein Buch mit sieben Siegeln? Wir beantworten Ihnen die häufigsten Fragen.

Welche Kosten tragen Sie in der Grundversicherung?

Sie beteiligen sich mit der Franchise und dem Selbstbehalt an Ihren Gesundheitskosten. Mit dieser Beteiligung möchte der Gesetzgeber sicherstellen, dass sich die Versicherten kostenbewusst verhalten. Franchise und Selbstbehalt sind immer auf ein Kalenderjahr ausgelegt.

Franchise

Die Franchise ist Ihr Anteil an den Behandlungskosten. Für Erwachsene liegt die gesetzlich vorgeschriebene Franchise bei 300 Franken. Das heisst: Sie zahlen 300 Franken Ihrer Arztkosten pro Jahr, ab dann springt Ihre Versicherung ein. Sie können die Franchise auch erhöhen und so bis zu 1540 Franken pro Jahr sparen. Das Prinzip: je höher die Franchise, desto tiefer die Prämie. Erhöhen Sie die Franchise nur, wenn Sie selten zum Arzt müssen und den Betrag im Falle eines Falles zahlen können.

<u>Jahresfranchise</u>	<u>Sparpotenzial pro Jahr</u>
CHF 300.-	Standard
CHF 500.-	bis zu CHF 140.-
CHF 1000.-	bis zu CHF 490.-
CHF 1500.-	bis zu CHF 840.-
CHF 2000.-	bis zu CHF 1190.-
CHF 2500.-	bis zu CHF 1540.-

Selbstbehalt

Sobald die festgelegte Franchise erreicht ist, übernehmen Sie für alle weiteren Behandlungen nur noch einen Teil der Kosten. Dieser Anteil ist im Krankenversicherungsgesetz (KVG) geregelt. Er beträgt in der Regel 10 Prozent und maximal 700 Franken pro Kalenderjahr.

Ausnahme bei Mutterschaft

Für Frauen, die ein Baby erwarten, entfällt die Kostenbeteiligung während der Mutterschaft. Mutterschaft beginnt ab der 13. Schwangerschaftswoche und endet 8 Wochen nach der Geburt. Deshalb ist es wichtig, dass Frauen ihrer Krankenversicherung melden, wenn sie schwanger sind.

Was müssen Zuzüger wissen?

Wenn Sie in die Schweiz ziehen, müssen Sie innerhalb von drei Monaten eine Grundversicherung abschliessen. So gibt es das Krankenversicherungsgesetz vor. Mit der Grundversicherung ist Ihre medizinische Grundversorgung sichergestellt. Sie können die Krankenversicherung frei wählen. Wenn Sie sich zusätzlich absichern wollen, ist eine Zusatzversicherung für Sie sinnvoll. sanitas.com/zuzueger

Was müssen Auswanderer beachten?

Ihre Grundversicherung aus der Schweiz können Sie nicht mit ins Ausland nehmen. Denn für eine Grundversicherung in der Schweiz müssen Sie in der Schweiz wohnen. Wir beraten Sie gerne über Ihre Möglichkeiten bei einem Umzug ins Ausland! sanitas.com/auswandern

Können Sie Versicherungen ruhen lassen?

Wenn Sie nur für eine begrenzte Zeit (3 Monate bis maximal 6 Jahre) im Ausland sind, können Sie einen Antrag auf Sistierung Ihrer Zusatzversicherungen stellen. Während dieser Zeit pausieren Ihre Zusatzversicherungen und Sie bezahlen eine Sistierungsprämie. Wenn Sie zurückkommen, können Sie Ihre Zusatzversicherungen ohne Gesundheitsprüfung wieder aktivieren.

Gut zu wissen: Die Grundversicherung können Sie auch sistieren, wenn Sie mehr als 60 aufeinanderfolgende Tage Militärdienst leisten. In diesem Fall ist es auch möglich, gewisse Zusatzversicherungen zu sistieren.

Was tun bei Austritt aus dem Rahmenvertrag?

Sollten Sie die Bedingungen für den Rahmenvertrag nicht mehr erfüllen, ändern wir Ihre Versicherung automatisch auf einen Einzelvertrag. Dieser bietet Ihnen den gleichen Versicherungsschutz wie bisher, allerdings ohne Vorzugskonditionen. Sie erhalten eine neue Police.

Wie funktioniert die Kündigung?

Kündigen Sie bei Ihrer bisherigen Krankenversicherung erst, wenn Ihr Antrag definitiv angenommen wurde. Das ist vor allem bei Zusatzversicherungen wichtig. Wenn wir Sie in die gewünschte Versicherung aufnehmen, stellen wir Ihnen ein Kündigungsformular zur Verfügung. Senden Sie dieses ausgefüllt und unterschrieben an Ihre bisherige(n) Krankenversicherung(en).

Kündigungsfristen Grundversicherung

Für eine Kündigung per 31. Dezember muss das Kündigungsschreiben am 30. November respektive am letzten Arbeitstag im November bei Ihrer bisherigen Krankenkasse eingetroffen sein.

Kündigungsfristen Zusatzversicherung

Die Kündigungsfristen sind unterschiedlich; meist betragen sie drei Monate und Kündigungen sind in der Regel nur auf Ende Jahr möglich. Sie finden die Fristen in den Versicherungsbedingungen.



Kontakt

Sanitas

Jänergasse 3, Postfach, 8021 Zürich

Telefon 0844 150 150

info@sanitas.com

[sanitas.com](https://www.sanitas.com)