



Bestätigung zur Befreiung von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung in der Schweiz (Art. 2 Abs. 5 Verordnung über die Krankenversicherung KVV) (nicht für Personen, die dem Freizügigkeits- oder dem EFTA-Abkommen unterstehen)

BESTÄTIGUNG für ArbeitnehmerInnen, die gestützt auf eine zwischenstaatliche Vereinbarung über soziale Sicherheit von der Beitragspflicht in der schweizerischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) befreit sind:

MitarbeiterIn (Name, Vorname, Wohnadresse in der Schweiz):

inkl. ev. begleitende Familienmitglieder gemäss Art. 3 Abs. 2 KVV (Name, Vorname):

Der/Die unterzeichnete ArbeitgeberIn bestätigt, dass die obgenannte/n Person/en mindestens über einen gleichwertigen Versicherungsschutz gemäss Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) samt dazugehörigen Verordnungen (**siehe Rückseite**) verfügt/verfügen und er/sie als ArbeitgeberIn sich verpflichtet, dafür besorgt zu sein, dass für die obgenannte/n Person/en während der gesamten Geltungsdauer der Befreiung für Behandlungen in der Schweiz mindestens die Leistungen nach KVG samt dazugehörigen Verordnungen versichert sind.

Der/Die unterzeichnete ArbeitgeberIn ist verpflichtet, im Bedarfsfalle diejenigen Kosten, welche gemäss KVG samt dazugehörigen Verordnungen von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung in der Schweiz abgedeckt sind, jedoch von der zuständigen ausländischen Krankenkasse nicht vergütet werden, zu übernehmen.

Die vorliegende Bestätigung des Arbeitgebers bzw. der Arbeitgeberin sowie die daraus resultierende Befreiung von der Versicherungspflicht in der Schweiz gelten als definitiv und können - solange die Ausnahmevoraussetzungen erfüllt sind - weder vom Arbeitgeber bzw. von der Arbeitgeberin noch von der betreffenden Person widerrufen werden.

Datum:

Original Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers/ der Arbeitgeberin mit Sitz in der Schweiz:

BUNDESGESETZ ÜBER DIE KRANKENVERSICHERUNG

Art. 25 Allgemeine Leistungen bei Krankheit

1. Die obligatorische Krankenpflegeversicherung übernimmt die Kosten für die Leistungen, die der Diagnose oder Behandlung einer Krankheit und ihrer Folgen dienen.
2. Diese Leistungen umfassen:
 - a. die Untersuchungen, Behandlungen und Pflegemassnahmen, die ambulant, bei Hausbesuchen, stationär, teilstationär oder in einem Pflegeheim durchgeführt werden von:
 1. Ärzten oder Ärztinnen,
 2. Chiropraktoren oder Chiropraktorinnen,
 3. Personen, die auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin Leistungen erbringen;
 - b. die ärztlich oder unter den vom Bundesrat bestimmten Voraussetzungen von Chiropraktoren oder Chiropraktorinnen verordneten Analysen, Arzneimittel und der Untersuchung oder Behandlung dienenden Mittel und Gegenstände;
 - c. einen Beitrag an die Kosten von ärztlich angeordneten Badekuren;
 - d. die ärztlich durchgeführten oder angeordneten Massnahmen der medizinischen Rehabilitation.
 - e. den Aufenthalt in der allgemeinen Abteilung eines Spitals;
 - f. den Aufenthalt in einer teilstationären Einrichtung;
 - g. einen Beitrag an die medizinisch notwendigen Transportkosten sowie an die Rettungskosten.
 - h. die Leistung der Apotheker und Apothekerinnen bei der Abgabe von nach Buchstabe b verordneten Arzneimitteln.

Art. 26 Medizinische Prävention

Die obligatorische Krankenpflegeversicherung übernimmt die Kosten für bestimmte Untersuchungen zur frühzeitigen Erkennung von Krankheiten sowie für vorsorgliche Massnahmen zugunsten von Versicherten, die in erhöhtem Masse gefährdet sind. Die Untersuchungen oder vorsorglichen Massnahmen werden von einem Arzt oder einer Ärztin durchgeführt oder angeordnet.

Art. 27 Geburtsgebrechen

Die obligatorische Krankenpflegeversicherung übernimmt bei Geburtsgebrechen, die nicht durch die Invalidenversicherung gedeckt sind, die Kosten für die gleichen Leistungen wie bei Krankheit.

Art. 28 Unfälle

Die obligatorische Krankenpflegeversicherung übernimmt bei Unfällen nach Artikel 1 Absatz 2 Buchstabe b (Unfall, soweit dafür keine Unfallversicherung aufkommt) die Kosten für die gleichen Leistungen wie bei Krankheit.

Art. 29 Mutterschaft

1. Die obligatorische Krankenpflegeversicherung übernimmt neben den Kosten für die gleichen Leistungen wie bei Krankheit die Kosten der besonderen Leistungen bei Mutterschaft.
2. Diese Leistungen umfassen:
 - a. die von Ärzten und Ärztinnen oder von Hebammen durchgeführten oder ärztlich angeordneten Kontrolluntersuchungen während und nach der Schwangerschaft;
 - b. die Entbindung zu Hause, in einem Spital oder einer Einrichtung der teilstationären Krankenpflege sowie die Geburtshilfe durch Ärzte und Ärztinnen oder Hebammen;
 - c. die notwendige Stillberatung.
 - d. die Pflege und den Aufenthalt des gesunden Neugeborenen, solange es sich mit der Mutter im Spital aufhält.

Art. 30 Straffloser Abbruch der Schwangerschaft

Bei straflosem Abbruch der Schwangerschaft nach Artikel 120 des Strafgesetzbuches übernimmt die obligatorische Krankenpflegeversicherung die Kosten für die gleichen Leistungen wie bei Krankheit.

Art. 31 Zahnärztliche Behandlung

1. Die obligatorische Krankenpflegeversicherung übernimmt die Kosten der zahnärztlichen Behandlung, wenn diese:
 - a. durch eine schwere, nicht vermeidbare Erkrankung des Kausystems bedingt ist; oder
 - b. durch eine schwere Allgemeinerkrankung oder ihre Folgen bedingt ist; oder
 - c. zur Behandlung einer schweren Allgemeinerkrankung oder ihrer Folgen notwendig ist.
2. Sie übernimmt auch die Kosten der Behandlung von Schäden des Kausystems, die durch einen Unfall nach Artikel 1 Absatz 2 Buchstabe b (Unfall, soweit dafür keine Unfallversicherung aufkommt) verursacht worden sind.