

# Berechnung der Kostenbeteiligung

## Franchise und Selbstbehalt in der Grundversicherung und in den Zusatzversicherungen

Gültig ab 01.2016

### Kostenbeteiligung in der Grundversicherung

Gemäss dem Krankenversicherungsgesetz müssen sich versicherte Personen an den für sie erbrachten Leistungen aus der Grundversicherung beteiligen. Dies gilt bei allen Versicherern. Diese Kostenbeteiligung setzt sich zusammen aus der Franchise, dem Selbstbehalt sowie dem täglichen Beitrag bei einem Spitalaufenthalt.

#### Franchise

Alle versicherten Personen müssen einen Teil ihrer in der Grundversicherung verursachten Kosten selber bezahlen. Die Höhe der gesetzlich vorgeschriebenen Mindestfranchise (ordentliche Franchise) beträgt für Erwachsene CHF 300 pro Jahr. Für Kinder (bis zum vollendeten 18. Altersjahr) wird keine ordentliche Franchise erhoben. Anstelle der ordentlichen Franchise können Erwachsene und Kinder eine höhere Franchise wählen und erhalten dafür eine Prämienreduktion.

#### Folgende Wahlfranchisen stehen zur Verfügung:

Wahlfranchisen pro Jahr in CHF	Max. Prämienreduktion pro Monat in CHF	Max. Prämienreduktion pro Jahr in CHF
<b>Erwachsene</b>		
500	11.60	140.00
1000	40.80	490.00
1500	70.00	840.00
2000	99.10	1190.00
2500	128.30	1540.00
<b>Kinder</b>		
100	5.80	70.00
200	11.60	140.00
300	17.50	210.00
400	23.30	280.00
600	35.00	420.00

#### Selbstbehalt

An den Kosten, welche die Franchise übersteigen, beteiligen sich die versicherten Personen zusätzlich mit einem Selbstbehalt von 10%. Der jährliche Höchstbetrag des Selbstbehaltes ist für Kinder bis zum vollendeten 18. Altersjahr auf CHF 350 und für Erwachsene auf CHF 700 limitiert.

#### Täglicher Beitrag bei einem Spitalaufenthalt

Versicherte Personen haben bei einem Spitalaufenthalt zusätzlich einen Beitrag von CHF 15 pro Tag zu entrichten. Dieser Beitrag ist für sämtliche Aufenthaltstage geschuldet. Es gibt keine Höchstlimite pro Aufenthalt oder Jahr.

Dieser Beitrag wird nicht an die in den Abschnitten «Franchise» und «Selbstbehalt» erwähnten Höchstbeträge der Grundversicherung angerechnet.

#### Ausnahmen

Der tägliche Beitrag bei einem Spitalaufenthalt wird für Kinder und junge Erwachsene in Ausbildung nicht erhoben.

Für die gesetzlichen Mutterschaftsleistungen wird keine Kostenbeteiligung erhoben. Erkrankt eine Schwangere oder treten während einer Schwangerschaft Komplikationen auf, gilt dies bis zum Ende der 12. Schwangerschaftswoche als Krankheit, und Franchise sowie Selbstbehalt werden erhoben.

Der Selbstbehalt für Arzneimittel (Originalpräparate und Generika) beträgt 20% wenn deren Preis um mindestens 20% höher ist als der Durchschnitt des günstigsten Drittels der Arzneimittel mit gleichem Wirkstoff. Diese Regelung gilt nicht, wenn aus medizinischen Gründen ein Originalpräparat verschrieben wird.

Bei den Hausarzt- und Telemedizinischen Modellen der Grundversicherung kommt für Arzneimittel der im jeweiligen Reglement festgelegte Selbstbehalt zur Anwendung.

#### Beispiele bezüglich Grundversicherung

##### 1. Ambulante Behandlung, erwachsene Person mit ordentlicher Franchise CHF 300:

Arztrechnung ambulant	CHF 450	
./. ordentliche Franchise	CHF 300	CHF 300
Restbetrag	CHF 150	
davon 10% Selbstbehalt		CHF 15
<b>Total Kostenbeteiligung zu Lasten des Versicherten</b>		<b>CHF 315</b>

## 2. Stationäre und ambulante Behandlungen, erwachsene Person (mit abgeschlossener Ausbildung) mit Wahlfranchise CHF 500:

Leistungen	Franchise (CHF 500 pro Jahr)	10 % Selbstbe- halt (max. CHF 700 pro Jahr)	Täglicher Beitrag (CHF 15 pro Tag)
Spitalrechnung allg. Abteilung, 5 Tage Total CHF 1550	CHF 500	CHF 105	CHF 75
Arztrechnung ambulant Total CHF 800		CHF 80	
Spitalrechnung allg. Abteilung, 9 Tage Total CHF 2610		CHF 261	CHF 135
Arztrechnung ambulant Total CHF 1600		CHF 160	
Spitalrechnung allg. Abteilung, 4 Tage Total CHF 1160		CHF 94*	CHF 60
<b>Total Kosten- beteiligung</b>	<b>CHF 500</b>	<b>CHF 700</b>	<b>CHF 270</b>

\* Restbetrag zur Selbstbehalt-Limite von 10 % max. CHF 700 pro Jahr

## Kostenbeteiligung in den Zusatzversicherungen

Bei Zusatzversicherungen gelten die vertraglich festgelegten Franchisen und Selbstbehalte. Diese sind auf der Police, in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) oder den Zusatzbedingungen (ZB) zu den Produkten ersichtlich.

Weder die Franchise, noch der Selbstbehalt der Zusatzversicherungen wird an die Höchstbeträge der Grundversicherung, welche in den Abschnitten «Franchise» und «Selbstbehalt» erwähnt werden, angerechnet.

Massgebend für die Erhebung der Jahresfranchise und des Selbstbehaltes ist das Behandlungsdatum (Art. 103 Abs. 3 der Krankenversicherungsverordnung, KVV). Die Berechnung der Kostenbeteiligung erfolgt aufgrund der Reihenfolge der Rechnungseingänge. Im Übrigen gelten die vertraglichen Bestimmungen.

Mit den aufgeführten Beispielen hoffen wir, zum Verständnis der Leistungsabrechnung beizutragen.

Wir weisen Sie darauf hin, dass diese Übersicht nur Ihrer Information dienen soll.

Sollten aufgrund von Gesetzesänderungen oder aus sonstigen Gründen gewisse Angaben unkorrekt sein, ist Ihr Krankenversicherer in keiner Weise daran gebunden.



### Informationen über:

Die Serviceline 0844 277 277

Ihre Agentur [www.css.ch/agentur](http://www.css.ch/agentur)

Ihr Kundenportal unter [my.css.ch](http://my.css.ch)



**CSS**

Versicherung