

# **FORMULAR ZUR KONTROLLE DER ÄQUIVALENZ DER KRANKENVERSICHERUNG**

(Krankenversicherungsgesetz (KVG) vom 18. März 1994)  
(Art.2, Abs. 2, KV-Verordnung vom 27. Juni 1995)

## **NACHWEIS DES AUSLANDVERSICHERERS FÜR DIE BEFREIUNG DER KRANKENVERSICHERUNGSPFLICHT IN DER SCHWEIZ**

### 1. IDENTITÄT DES VERSICHERTEN

|                    |                                             |                                                                      |                                         |                                     |
|--------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------|
| Name               |                                             |                                                                      |                                         |                                     |
| Vorname(n)         |                                             |                                                                      |                                         |                                     |
| Geburtsdatum       | Nationalität                                | Geschlecht                                                           | <input type="checkbox"/> M              | <input type="checkbox"/> W          |
| Zivilstand         | <input type="checkbox"/> ledig              | <input type="checkbox"/> verheiratet                                 | <input type="checkbox"/> getrennt       | <input type="checkbox"/> geschieden |
| Für Ausländer      | <input type="checkbox"/> C-Bew.             | <input type="checkbox"/> B-Bew.                                      | <input type="checkbox"/> L-Bew.         | <input type="checkbox"/> G-Bew.     |
| Ausweistyp         | gültig ab                                   |                                                                      |                                         |                                     |
| Statut             | <input type="checkbox"/> Student(in)        | <input type="checkbox"/> Ins Ausland abgestellte(r) Arbeitnehmer(in) | <input type="checkbox"/> Praktikant(in) |                                     |
| Schule/Arbeitgeber | Ende des Aufenthalts in der Schweiz (Datum) |                                                                      |                                         |                                     |
| Strasse & Nr.      |                                             |                                                                      |                                         |                                     |
| PLZ & Ort*         |                                             |                                                                      |                                         |                                     |

(\*wenn möglich in der Schweiz)

### 2. FAMILIENMITGLIEDER, FÜR WELCHE EINE BEFREIUNG DER VERSICHERUNGSPFLICHT BEANTRAGT WURDE

| Name | Vorname(n) | Geburtsdatum | Geschlecht<br>M oder W | Verwandschaft<br>sgrad |
|------|------------|--------------|------------------------|------------------------|
|      |            |              |                        |                        |
|      |            |              |                        |                        |
|      |            |              |                        |                        |
|      |            |              |                        |                        |

Ort und Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift des Versicherten\*: \_\_\_\_\_

Ort und Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift des Versicherten\*: \_\_\_\_\_

Der unterzeichnete Versicherer bescheinigt, dass die oben erwähnte/n Person/en während ihres Aufenthalts in der Schweiz über eine obligatorische Krankenpflegeversicherung (siehe Rückseite), eine entsprechende Deckung des Kranken- und Unfallversicherung verfügen, insbesondere für:

- die vollständige Übernahme der Spitalkosten in der Allgemeinabteilung der öffentlichen Spitäler des Kantons Wallis, für den vorgesehenen Tarifvertrag für Patienten, die nicht Empfänger der konventionellen Übereinstimmungen sind (Richtpreis für 2015: CHF 1'081.-- pro Tag zuzüglich Gebühr CHF 796.-- + Zuschläge für medizinische Leistungen);
- die vollständige Übernahme der Spitalkosten in der Allgemeinabteilung der öffentlichen Spitäler des Kantons Wallis für Schwangerschaft und Geburt, für den vorgesehenen Tarifvertrag für Patienten, die nicht Empfänger der konventionellen Übereinstimmungen sind (Richtpreis für 2015: CHF 1'081.-- pro Tag zuzüglich Gebühr CHF 796.-- + Zuschläge für medizinische Leistungen);
- die vollständige Übernahme der Behandlungskosten in einem Pflegeheim (Richtpreis für 2015: CHF 108.-- pro Tag + Medikamente und Arztgebühren);
- die Übernahme der Kosten für ambulante Behandlungen, gemäss den auf der Rückseite angegebenen Art. 25 bis 31 KVG (zur Information: Für 2015 liegt der Punktwert TARMED bei CHF 1.90).

Mit diesem Zeugnis, verpflichtet sich der Versicherer die Leistung zu erbringen, falls einer der obenerwähnten Fälle eintreten sollte. Eine Sozialhilfe von der Gemeinde oder vom Kanton ist ausgeschlossen.

Ende der Versicherungsdeckung (Datum): \_\_\_\_\_ Stempel und Unterschrift des Versicherers\*: \_\_\_\_\_

Ort und Datum: \_\_\_\_\_

FORMULAR ZURÜCKSENDEN AN DIE GEMEINDEVERWALTUNG VON \_\_\_\_\_

\* Der Versicherte und der Versicherer verpflichten sich, der zuständigen Behörde die Auflösung des Vertrags sowie jegliche Reduzierung der Versicherungsdeckung mitzuteilen, die die Äquivalenz der obligatorischen Schweizer Krankenpflegeversicherung nicht mehr gewährleistet.

Attestation GLAS (F) 2015

## **BUNDESGESETZ ÜBER DIE KRANKENVERSICHERUNG (KVG) VOM 18.03.1994**

### **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 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 des 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 des Schwangerschaft**

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

### **Art. 31 Zahnärztliche Behandlungen**

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 verursacht worden sind.