

EGK-KVG Obligatorische Krankenpflegeversicherung

Leistungsübersicht

Der faire Partner für Ihre Gesundheit

Die Krankenpflegeversicherung ist für alle in der Schweiz wohnhaften Personen obligatorisch. Sie bietet Schutz bei Krankheit und Unfall und deckt die Kosten bei ambulanter und stationärer medizinischer Versorgung im Wohnkanton.

Sie profitieren auch beim obligatorischen Schutz



Versichertenkarte

Mit der Schweizerischen Krankenversicherungskarte der EGK-Gesundheitskasse haben Sie einen nützlichen Begleiter im Portemonnaie. Die Karte erleichtert nicht nur die Abrechnung mit Ärzten und Apothekern in der Schweiz, sie dient auf der Rückseite auch als Europäische Krankenversicherungskarte.



Komplementärmedizin

Die Grundversicherung deckt in erster Linie schulmedizinische Therapien ab. Zu den wenigen Ausnahmen gehören – sofern sie von einem Arzt mit entsprechender Weiterbildung durchgeführt werden – Homöopathie, Anthroposophische Medizin, Phytotherapie und traditionelle chinesische Medizin sowie Akupunktur. Für andere komplementärmedizinische Therapien benötigt es deshalb eine Zusatzversicherung. Die EGK-Gesundheitskasse berät Sie gerne unverbindlich.



Prämienverbilligung

Wenn die Versicherungsprämie zu einer erheblichen finanziellen Belastung wird, bieten die Kantone mit der Prämienverbilligung Hand. Unter www.egk.ch/service/praemienverbilligung finden Sie alle Informationen und Fristen, die Sie dabei beachten müssen.

Guter Schutz für Krankheit und Unfall: obligatorische Krankenpflegeversicherung

Spitalaufenthalt	Deckung der Kosten in der allgemeinen Abteilung eines Listenspitals mit entsprechendem Leistungsauftrag nach den Tarifen des Wohnkantons.
Pflegeheime	Tagespauschale in Abhängigkeit vom Pflegebedarf.
Transportkosten	50 %, maximal CHF 500.– pro Kalenderjahr.
Rettungskosten	50 % der Rettungskosten in der Schweiz, maximal CHF 5000.– pro Kalenderjahr.
Hauskrankenpflege	Die vom Arzt verordneten Pflegemassnahmen durch eine anerkannte Spitexorganisation.
Notfälle im Ausland	EU-/EFTA-Staaten: Vergütung gemäss den Leistungen des gesetzlichen Krankenversicherungssystems im Aufenthaltsstaat. Übriges Ausland: Leistungen werden maximal zum doppelten Tarif Ihres Schweizer Wohnkantons vergütet.
Ambulante Behandlungen der Schulmedizin	Nach offiziellen Tarifen.
Ärztliche Psychotherapie	Nach offiziellen Tarifen.
Logopädie, Physio- und Ergotherapie	Auf ärztliche Verordnung.
Medikamente	Präparate im Rahmen der Spezialitätenliste oder im Einzelfall nach Art. 71 a bis e KVV (Verordnung über die Krankenversicherung).
Analysen	Gemäss Analysenliste.
Mutterschaft	Ambulant: 7 Kontrolluntersuchungen und eine Kontrolle nach der Geburt, 2 Ultraschallkontrollen, Geburtsvorbereitungskurs bei einer Hebamme (CHF 150.–), 3 Sitzungen Stillberatung. Spitalaufenthalt: allgemeine Abteilung Wohnkanton. Ab der 13. Schwangerschaftswoche ohne Kostenbeteiligung durch die Schwangere.
Prävention, Vorsorgeuntersuchungen	Kontrolluntersuchungen bei Kindern im Vorschulalter, gynäkologische Untersuchungen alle drei Jahre, Impfungen gegen Kinderkrankheiten, Grippeimpfungen bei über 65-Jährigen.
Zahnbehandlungen	Bei Zahnunfällen und Erkrankungen des Kauystems oder bei bestimmten, schweren Allgemeinerkrankungen.
Sehhilfen bei Kindern	Brillengläser und Kontaktlinsen werden auf Rezept bis zum vollendeten 18. Lebensjahr bis maximal CHF 180.– innerhalb von 365 Tagen übernommen.
Hilfsmittel wie Krücken, Apparate usw.	Beiträge an Beschaffung oder Miete gemäss offizieller Liste «Mittel und Gegenstände».

Rechtlich massgebend sind die aktuellen Bestimmungen des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) und dessen Verordnungen.