

# Sağlık Sigortanız: Temel Sağlık Güvencesi





## Kart 2

# Sağlık sigortası ile nasıl irtibata geçebilirim?



Fotoğraf: Reto Albertalli

© Caritas Schweiz

Biel FT moderatörleri ve effe Biel ile işbirliğinde düzenlenen bir Caritas İsviçre projesidir

- Sağlık sigortanızı seçerken, yakınınızda bir acentesinin bulunmasına dikkat ediniz: sorularınız, sorunlarınız veya zorluklarınız olduğunda acenteye ulaşarak bilgi almanız mümkün olabilir. İhtifalı durumlarda: mutlaka yazılı yanıt isteyiniz.
- Prim ödemelerinde zorluklarınız varsa, derhal sağlık sigortası ile irtibata geçip yazılı olarak bir ödeme planını kararlaştırmanız veya bir Borç ve Harç Danışmanlık Merkezi ile irtibata geçiniz.
- Önemli: Bazı sorunlar kendiliğinden hallolunmaz. Sağlık sigortaları kanuna göre hareket ederler.

## Kart 3

# Sağlık sigortası (KVG) tarafından masrafları karşılanan temel hizmetler



Fotoğraf: ©INTERPRET

- Aşağıdaki liste, temel sağlık güvencesi kapsamında masrafları karşılanan sağlık hizmetlerinden sadece bazılarını içerir: Bütün hizmetlerin kapsamlı listesini sağlık sigortanızdan isteyiniz.
- Ayakta tıbbi tedaviler: Doktorlar, ortopedistler
  - Gebelik, doğum, acil durumlar, mobil hastane, yaşlı ve bakım evleri, önleyici tedbirler (aşılar).
  - İlaçlar sadece doktor reçetesi ile yazıldığı takdirde karşılanır. Yaşam tarzınıza ait ilaç ve gıda katkıları (vitaminler, supradin, mebukain, doğum kontrol hapları, vs.) karşılanmaz!

## Kart 4

# Hasta kişinin hastalığı ile ilgili meydana gelen masraflara katılması



- Aşğıdaki masrafların sigortalı tarafından yıl içinde mutlaka ödenmesi gerekir:
- aylık prim (kart 5'e bakınız)
  - hastalık katılım payı (*Franchise*) (kart 6'ya bakınız)
  - katılım payı (kart 7'ye bakınız)
  - hastane yatak primi (kart 8'e bakınız)

## Kart 5

### **Primlerimiz hakkında neler bilmeliyiz?**



- Prim düzenli olarak sağlık sigortası hizmetleri için ödemesi gereken bir tutardır. Farklı primlerin ödendiği yaş kategorileri: 0–18 yaş, 19–25 yaş, 26 yaş ve üstü.
- Primler ayrıca kantondan kantona ve hatta bir kantonun içindeki farklı bölgelere göre farklı tutarda olabilir. Primler bir sağlık sigortasından diğerine göre değişir.
- Primlerin nakden ödemesi gerekir.
- Kanton tarafından prim indirimleri söz konusudur. Bilgi ve başvuru için ilgili resmi kuruma gidilir (yerel temsilcilikten bilgi alınır).

## Kart 6

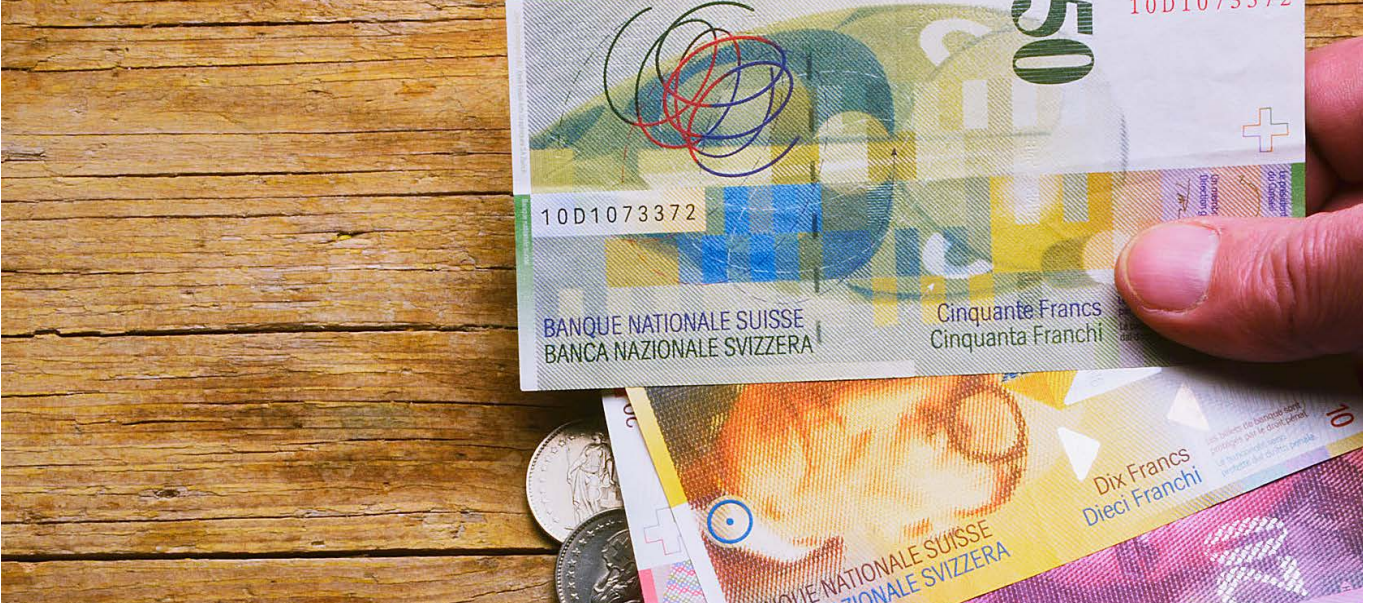
# Hastalık katılım payı (*Franchise*) nedir? Nelere dikkat etmeliyim?



- Hastalık katılım payı (*Franchise*), sigortalı kişinin hastalandığında mutlaka ödemesi gereken bir tutardır.
- Hastalık katılım payları (*Franchise*):
  - Çocuklar: 0,- (100,- / 200,- / 300,- / 400,- / 500,- / 600,-) CHF
  - Yetişkinler: 300,- (500,- / 1000,- / 1500,- / 400,- / 2000,- / 2500,-) CHF
- Tavsiyemiz: en düşük hastalık katılım payının seçilmesi. Daha yüksek bir hastalık katılım payı (*Franchise*) seçilirse, örn. 500,- CHF (yetişkinlerde) veya 200,- (çocuklarda), hastalık durumunda kişinin kendi ödemesi gereken 1.400,- CHF'lik tutar mutlaka bir banka hesabında hazır bulunmalıdır.

Kart 7

## Katılım payı nedir?



Fotograf: © Silvana Comugnero/Fotolia.com

© Caritas Schweiz

Biel FT moderatörleri ve efre Biel ile işbirliğinde düzenlenen bir Caritas İsveç projesidir

- Katılım payı, sigortalının hastalandığında meydana gelen masraflardan kendisinin karşılamak zorunda olacağı tutardır.
- Yetişkinlerde yilda en fazla 700,- CHF ve 18 yaşını tamamlamamış çocuklarda yilda en fazla 350,- CHF (ve üç veya daha fazla çocuk varsa, yilda toplam en fazla 1.000,- CHF) ödenmelidir.



## Kart 8

# Sağlık sigortasının sunduğu temel sağlık güvencesinin hastaneye yatırıldığında üstlendiği hizmetler hangileridir?



Fotoğraf: © Tom Wang/Fotolia.com

© Caritas Schweiz

Biel FT moderatörleri ve effe Biel ile işbirliğinde düzenlenen bir Caritas İsviçre projesidir

- Çoğu İsviçre hastanelerindeki (özel hastaneler hariç) masrafların karşılanması. Temel sağlık güvencesi kapsamında genel sağlık giderleri karşılanır; bunlar:
  - Bir den fazla kişinin yattığı odada yatak masrafı
  - Seçim hakkı tanımayan doktor hizmeti
  - Hastanede tedavi masrafları
- Genellikle kişinin oturduğu kantonda kamuya ait bir hastanede ki tedavi masrafları karşılanır. 19. yaşından itibaren hastanede yatıldığı her gün için 15,- CHF hastanın kendisi tarafından ödenmek zorundadır. İstisnalar:
  - Doğum yapan kadınlar ve eğitimleri devam eden yetişkinler (25 yaşlarına kadar).

## Kart 9

# Sağlık sigortam yurtdışındaki tedavi masraflarımı da karşılar mı?



Fotoğraf: © Markus Mänka/Fotolia.com

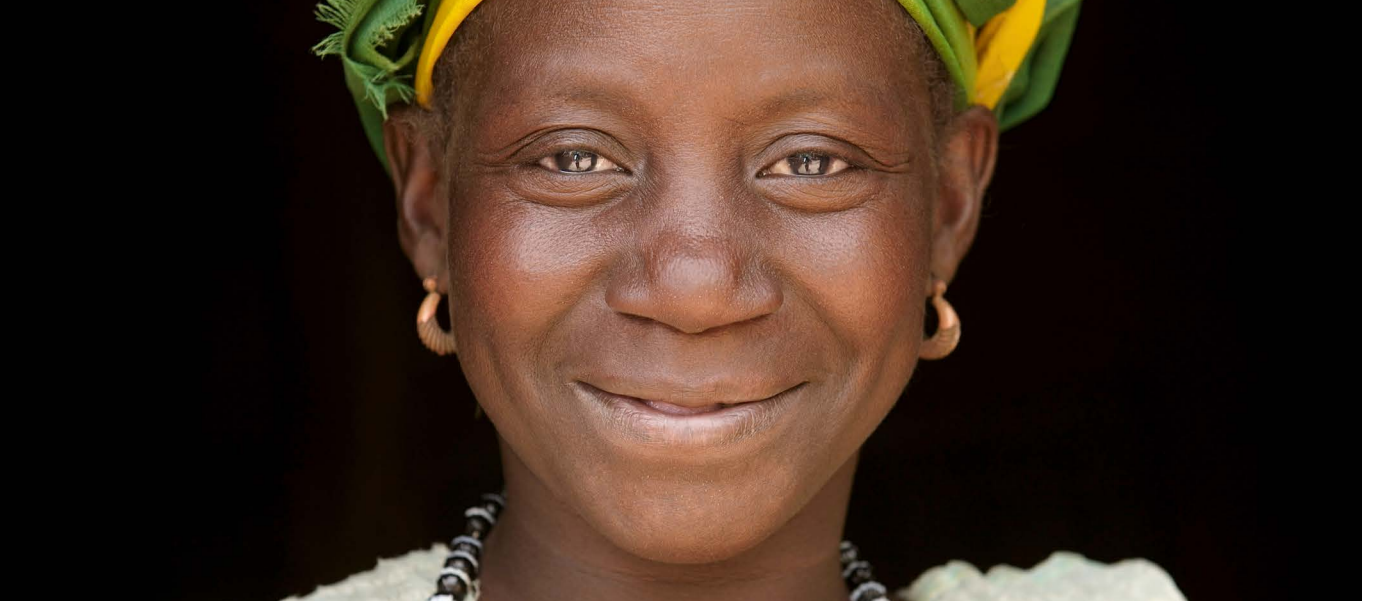
© Caritas Schweiz

Biel FT moderatörleri ve efre Biel ile işbirliğinde düzenlenen bir Caritas İsviçre projesidir

- Yurtdışına seyahat ettiğinizde daima (Avrupa) sağlık sigortası kartını yanınıza alınız (bu genellikle İsviçre’de kullandığımız sağlık sigortası kartınızdır).
- Çoğu zaman temel sağlık güvencesinin yurtdışında kapsadığı hizmetler yetersiz gelebilir. Bu nedenle izin zamanı bir seyahat sigortasının akdedilmesi faydalı olabilir.
- Yola çıkmadan önce sağlık sigortasından karşılanan hizmetler hakkında tam bilgi alınması tavsiye edilir.

Kart 10

## **Annem (veya babam) beni İsviçre'de ziyaret edecek: Hastalanırsa ne yapmalıyım?**



Fotoğraf: Andreas Schwäger

- Anneniz (ya da babanızın) yaşadığı ülkede sağlık sigortası yapılmalıdır!
- Annenizin (ya da babanızın) İsviçre'de kalacağı günler için kendi sağlık sigortanızda sigortalanması.
- Acil durumlarda gerekirse bölge hastanesinin sosyal hizmet bölümü ile iletişime geçilmesi.

Kart 11

## **Hamileyim! Ne gibi hak ve yükümlülüklerim vardır?**



Fotoğraf: © pressmaster/Fotolia.com

© Caritas Schweiz

Biel FT moderatörleri ve efre Biel ile işbirliğinde düzenlenen bir Caritas İsviçre projesidir

Hangi hizmetlerden yararlanabilirim?

- 7 rutin ve 2 ultrason muayenesi, doktor veya ebe tarafından. Riskli hamileliklerde ise gerektiği kadar muayene. Doğumun hazırlığı: Ebe için 100,- CHF ödenir. Doğum masrafları tam olarak karşılanır. Doğumdan sonra: 1 muayene ve 3 emzirme danışmanlık görüşmesi (hastalık katılım payı (*Franchise*) ve katılım payı ödenmesine gerek yoktur).
- Hamileliğin üçüncü ayından itibaren yeni doğacak olan çocuk için sağlık sigortasının yapılması tavsiye edilir. Prim sadece doğumdan sonra ödenmek zorunda olacaktır.

Kart 12

## **Kaza durumunda güvencem var mı?**



Fotograf: © Henry Czuderna/Fotolia.com

© Caritas Schweiz

Biel FT moderatörleri ve efre Biel ile işbirliğinde düzenlenen bir Caritas İsviçre projesidir

- Haftada en az sekiz saat çalışıyorsanız, işvereninizi sizi İsviçre'nin kaza Sigortası Kanunu (UVG) uyarınca iş kazaları ve iş harici kazalara karşı sigortalar.
- İşvereninizi yoksa, kaza güvencesi kendi sağlık sigortanız tarafından karşılanır.

## Kart 13

### **Diş doktorunu kim öder?**



Fotoğraf: © Photographee.eu/Fotolia.com

© Caritas Schweiz

Biel FT moderatörleri ve efre Biel ile işbirliğinde düzenlenen bir Caritas İsviçre projesidir

- Diş bakım masrafları genel kural olarak karşılanmaz.
- Sağlık sigortası diş sağlığı masraflarını sadece kaza sonucu müdahale gerekiyorsa veya çığneme sisteminin ağır hastalanması durumunda karşılar.
- Ancak ek sigorta yapılması mümkündür (yetişkinler için pahalı).
- İstendiğinde, çocuklar için doğumlarından itibaren, örn. dişlerin tel ile düzeltilmesi gibi masraflı müdahaleleri üstlenen bir ek sigorta akdedilebilir (hesaplı).
- Belirli diş tedavileri sigorta tarafından sadece sigorta koşullarında belirlenmiş olan bir müddetten sonra karşılanır.

## Kart 14

### **Gözlükler ve diğer istisnalar**



- 18. yaşını tamamlamamış olan çocuklar için temel sağlık güvencesi kapsamında yılda 150,- CHF ile sınırlı olmak üzere gözlük camı ve lens masrafları karşılanır. Yetişkinler için temel sağlık güvencesi kapsamında bu tür masraflar karşılanmaz. Ancak yine de ek sigorta yapılması mümkündür.
- Zorunlu sağlık sigortası tarafından üstlenen diğer yardımcı gereçlerin masraflarını lütfen doğrudan sağlık sigortanızdan öğreniniz.

Kart 15

## Temel sağlık güvencesi kapsamında üstlenen hasta nakil masrafları (ambulans, helikopter)



Fotoğraf: © K. rahn/Fotolia.com

© Caritas Schweiz

Biel FT moderatörleri ve efre Biel ile işbirliğinde düzenlenen bir Caritas iřviđre projesidir

- Nakil: Masrafların % 50'si, ancak takvim yili iđinde en fazla 500,- CHF
- Kurtarma: Masrafların % 50'si, ancak takvim yili iđinde en fazla 5000,- CHF
- Tavsiyemiz: Ek sigorta yapınız veya REGA destekçisi (işviğre Hava Kurtarma Servisi, [www.rega.ch](http://www.rega.ch)) olunuz



Kart 16

## **Doktor ve hastane faturasını anlamak Nasıl ödenecek?**



Fotoğraf: © Thomas Francois/Fotolia.com

© Caritas Schweiz

Biel FT moderatörleri ve efre Biel ile işbirliğinde düzenlenen bir Caritas İsviçre projesidir

- Doktor masraflarının iade edilmesi!
- Hastalık katılım payı (*Franchise*) ve katılım payının hesaplanması
  - Hesaplama formları ektedir
  - Önemli: Orijinal faturaları derhal sağlık sigortasına gönderiniz
  - Fotokopi çekmeyi unutmayınız
  - ek olarak verilen şemaya bakınız

Kart 17

## **Sağlık sigortasının değiştirilmesi: Ne zaman ve hangi müddette?**



**santésuisse**

Die Schweizer Krankenversicherer

Les assureurs-maladie suisses

Gli assicuratori malattia svizzeri

- Sağlık sigortası her zaman yıl sonunda değiştirilebilir. Aralık sonu için bir aylık fesih müddeti (son tarih 30 Kasım) Dikkat: Fesih mektubu ilgili sigorta kurumuna en geç Kasım ayının son iş gününde ulaşmış olmalıdır (diğer fesih müddetlerini doğrudan sağlık sigortanızdan öğreniniz)!
- İki mektup yazmalısınız: birini, mevcut sağlık sigortanızı feshetmeniz için, diğeri, yeni sağlık sigortanıza katılmak istediğinizi bildirmek için.
- Dikkat: Sözleşmenizi feshedip sağlık sigortasını değiştirebilmeniz için mutlaka bütün faturaları ödemiş olmalısınız.