



An die
politischen Gemeinden
des Kantons St.Gallen

Gesundheitsdepartement
Oberer Graben 32
9001 St.Gallen
T 058 229 35 70
F 058 229 39 62
info.gdgs@sg.ch
www.gesundheit.sg.ch

St.Gallen, 18. Juli 2014

Informationsschreiben 2014/2 betreffend die Versicherungspflicht

Aktualisierung der Note conjointe zur Ausübung des Optionsrechts im Bereich Krankenversicherung mit Frankreich (Anpassung des einheitlichen ad-hoc Formulars)

Erweiterung der Europäischen Union auf den 1. Juli 2013 auf Kroatien (Auswirkungen auf die Krankenversicherung in der Schweiz)

Sehr geehrter Herr Stadtpräsident
Sehr geehrte Frau Gemeindepräsidentin
Sehr geehrter Herr Gemeindepräsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Beiliegend erhalten Sie zu Ihrer Information die Schreiben des Bundesamtes für Gesundheit vom 4. Juli 2014 betreffend Aktualisierung der Note conjointe zur Ausübung des Optionsrechts im Bereich Krankenversicherung mit Frankreich (Anpassung des harmonisierten ad-hoc-Formulars) und betreffend Erweiterung der Europäischen Union auf den 1. Juli 2013 auf Kroatien (Auswirkungen auf die Krankenversicherung in der Schweiz).

Bei allfälligen Fragen wenden Sie sich bitte an die Gemeinsame Einrichtung KVG, Fachbereich Verbindungsstelle, Gibelinstrasse 25, Postfach, 4503 Solothurn (Telefon: 032 625 30 30, E-Mail: info@kvg.org).

Wir ersuchen Sie um Kenntnisnahme.

Freundliche Grüsse

Roman Wüst, lic.iur.
Generalsekretär



Beilage

- Schreiben des Bundesamtes für Gesundheit vom 4. Juli 2014 betreffend Aktualisierung der Note conjointe zur Ausübung des Optionsrechts im Bereich Krankenversicherung mit Frankreich; Anpassung des harmonisierten ad-hoc-Formulars
- Schreiben des Bundesamtes für Gesundheit vom 4. Juli 2014 betreffend Erweiterung der Europäischen Union auf den 1. Juli 2013 auf Kroatien: Auswirkungen auf die Krankenversicherung in der Schweiz

Kopie zur Kenntnisnahme an:

- Gemeinsame Einrichtung KVG, Fachbereich Verbindungsstelle, Gibelinstrasse 25, Postfach, 4503 Solothurn
- santésuisse, Römerstrasse 20, 4500 Solothurn
- Vereinigung St.Galler Gemeindepräsidentinnen und Gemeindepräsidenten (VSGP), Herrn Beat Tinner, Präsident, Gemeindehaus, 9478 Azmoos
- Geschäftsstelle der Vereinigung St.Galler Gemeindepräsidentinnen und Gemeindepräsidenten (VSGP), Herrn Roger Hochreutener, Bahnhofplatz 5, Postfach 735, 9001 St.Gallen
- Departement des Innern, Regierungsgebäude, 9001 St.Gallen
- Versicherungsgericht des Kantons St.Gallen, Wassergasse 44, 9001 St.Gallen
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons St.Gallen (SVA), Herrn Bruno Leutenegger, Leiter Ausgleichskasse, Brauerstrasse 54, 9016 St.Gallen
- Kantonales Migrationsamt, Herr Jürg Eberle, Leiter, Oberer Graben 32, 9001 St.Gallen
- Kantonales Amt für Wirtschaft, Herr lic.iur.HSG Peter Kuratli, Leiter, Unterstrasse 22, 9001 St.Gallen
- Intern: AP / BU / LJO



Choix du système d'assurance-maladie applicable

Formulaire de déclaration du choix du système d'assurance-maladie applicable et de demande d'exception de l'obligation de s'assurer pour les soins en cas de maladie en Suisse à l'intention de ressortissants suisses ou communautaires résidant en France et exerçant une activité lucrative en Suisse ou bénéficiant exclusivement d'une rente du régime suisse de sécurité sociale - en application de l'Annexe XI du règlement (CE) n° 883/2004, ch. 3, let. b sous « Suisse », de l'art. 2, al. 6 OAMal et de l'Art. L 380-3-1 du Code de la sécurité sociale français.

La présente formule doit être déposée auprès de l'autorité compétente suisse dans un délai de 3 mois à compter de la soumission au régime suisse de sécurité sociale ou de la domiciliation en France.

**Elle vaut également pour les membres de la famille non-actifs.
L'exercice du droit d'option est un acte volontaire, il est irrévocable.**

Procédure

Pour le/la travailleur/euse frontalier/ière (veuillez lire attentivement les points 1 à 4)

1. Compléter les parties 1, 2 et 4
2. Selon le choix du système d'assurance : compléter la partie 5 **ou** la partie 6
3. Vous devez **dans tous les cas** faire compléter la partie 7 de ce formulaire par la Caisse primaire d'assurance-maladie (CPAM) de votre lieu de résidence, quel que soit votre choix de système d'assurance (français ou suisse)
4. Le formulaire doit ensuite être transmis à l'autorité compétente suisse dans le délai susmentionné, à savoir :
l'institution compétente pour l'exemption de l'obligation de s'assurer dans l'assurance-maladie obligatoire du canton de travail (liste disponible sous www.bag.admin.ch <Thèmes <Assurance maladie <Obligation de s'assurer <Suisse <Exemption)

Pour la personne titulaire d'une rente du régime suisse de sécurité sociale

(veuillez lire attentivement les points 1 à 4)

1. Compléter les parties 1, 3 et 4. Une copie de la décision d'octroi de la rente suisse ou une attestation de rente émise par l'institution suisse débitrice doit être jointe au présent formulaire
2. Selon le choix du système d'assurance : compléter la partie 5 **ou** la partie 6
3. Vous devez **dans tous les cas** faire compléter la partie 7 de ce formulaire par la Caisse primaire d'assurance-maladie (CPAM) de votre lieu de résidence, quel que soit votre choix de système d'assurance (français ou suisse)
4. Le formulaire doit ensuite être transmis à l'autorité compétente suisse dans le délai susmentionné, à savoir :
Institution commune LAMal, Gibelinstrasse 25, 4503 Soleure, www.kvg.org

1. Données personnelles

Nom(s) : Date de naissance : (JJ/MM/AAAA)

Prénom(s) : Nationalité :

Adresse :

Téléphone : Courriel :

Etat-civil : Célibataire Marié/e Séparé/e Divorcé/e Veuf/veuve Autre :

Numéro AVS : 756 Numéro d'immatriculation (NIR) :

2. À compléter par le/la travailleur/euse frontalier/ière

Nom de l'employeur :

Adresse de l'employeur :

Date de la prise d'activité : (JJ/MM/AAAA) Lieu de travail :

Date de prise de domicile en France : (JJ/MM/AAAA)

3. À compléter par les personnes bénéficiaires d'une rente du régime suisse de sécurité sociale

Type : Assurance vieillesse et survivants AVS Assurance-invalidité AI
 Assurance-accidents AA Prévoyance professionnelle PP
 Assurance militaire AM

Date d'octroi : (JJ/MM/AAAA) Date de domiciliation en France : (JJ/MM/AAAA)

**Joindre une copie de la décision d'octroi de rente
ou une attestation de rente de l'institution suisse débitrice**

4. Membres de la famille (conjoint / enfants) n'exerçant pas d'activité lucrative

Nom(s)	Prénom(s)	Date de naissance	N° AVS / NIR	Nationalité	Pays de résidence

5. Affiliation auprès de l'assurance-maladie suisse (LAMal)

Je choisis de m'assurer dans le système d'assurance-maladie suisse. Par ma signature, je déclare que toutes les informations sont conformes à la réalité et **je joins au présent document l'attestation (LAMal) de mon assureur suisse, ou une copie du formulaire S1 émis par l'assureur suisse, ainsi que celles des membres de ma famille non-actifs obligatoirement assurés auprès du même assureur que moi.**

Lieu, date : Signature :

En cas d'affiliation à la LAMal, je restitue à la CPAM de mon lieu de résidence ma carte Vitale et celles de mes ayants-droit.

6. Affiliation à l'Assurance maladie en France

Je choisis de m'affilier pour les soins en cas de maladie à l'Assurance maladie française sur critère de résidence et demande à être exempté/e de l'obligation de m'assurer en Suisse (exercice du droit d'option). Par ma signature, je déclare que toutes les informations sont conformes à la réalité

Lieu, date : Signature :

7. CETTE PARTIE DOIT OBLIGATOIREMENT ET DANS TOUS LES CAS ETRE COMPLÉTÉE PAR LA CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE (CPAM) DE VOTRE LIEU DE RESIDENCE AVANT D'ETRE RETOURNÉE A L'AUTORITE COMPETENTE SUISSE

Adresse:

Lieu, date : Cachet et signature :

Il est recommandé d'effectuer une copie de ce formulaire avant de le retourner à l'autorité compétente suisse



CH-3003 Bern, BAG **A-Priority**

An die KVG-Versicherer,
ihre Rückversicherer und die Gemeinsame
Einrichtung KVG

An die Kantonsregierungen und die
für die Kontrolle der Versicherungspflicht
zuständigen kantonalen Stellen

Referenz/Aktenzeichen: 510.0008-2/13.002747/1015214/
Ihr Zeichen:
Unser Zeichen: PHE/PMC
Bern, 4. Juli 2014

Aktualisierung der Note conjointe zur Ausübung des Optionsrechts im Bereich Krankenversicherung mit Frankreich; Anpassung des harmonisierten *ad-hoc*-Formulars

Sehr geehrte Damen und Herren

Infolge der Neugestaltung der Modalitäten zum Anschluss an die Krankenversicherung in Frankreich ab 1. Juni 2014 wurde die "Note conjointe relative à l'exercice du droit d'option en matière d'assurance-maladie dans le cadre de l'Accord sur la libre circulation des personnes entre la Suisse et l'Union européenne" (Note conjointe) aktualisiert, die 2008 von den französischen und den schweizerischen Behörden verabschiedet und 2013 revidiert wurde (vgl. unser Informationsschreiben vom 2.5.2013). Dasselbe gilt für das Formular «Choix du système d'assurance-maladie applicable». Sie finden diese Dokumente in der Beilage sowie auf unserer Website www.bag.admin.ch => Themen => Krankenversicherung => Internationales/EU/EFTA => Versicherungspflicht und auf der Website des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) www.bsv.admin.ch unter der Rubrik "Internationales".

1. Neugestaltung der Modalitäten zum Anschluss an die Krankenversicherung in Frankreich ab 1. Juni 2014

Ab dem 1. Juni 2014 werden Personen, die sich für das französische System entschieden und eine private Versicherung abgeschlossen haben, sowie deren nicht erwerbstätige Familienangehörige zum jährlichen Fälligkeitsdatum ihres privaten Vertrags, jedoch spätestens per 1. Juni 2015, schrittweise der staatlichen sozialen Krankenversicherung in Frankreich unterstellt. An der Situation der Personen, die ihr Optionsrecht nicht ausgeübt und sich somit in der Schweiz versichert haben, ändert sich nichts.

2. Aktualisierung der Note conjointe per 23. Mai 2014

Die Aktualisierung der Note conjointe berücksichtigt die neuen Modalitäten zum Anschluss an die französische Krankenversicherung ab 1. Juni 2014. Dies erinnert die französischen und die schweizerischen Behörden daran, dass Personen, die eine französische Privatversicherung gewählt haben, im französischen Krankenversicherungssystem versichert bleiben müssen und nicht in das schweizerische KVG-System zurückkehren können. Die Unterbindung der privaten Versicherungsmöglichkeit durch Frankreich gilt nicht als Grund für den Widerruf eines bereits zugunsten des französischen Systems ausgeübten Optionsrechts. Wie in unserem Informationsschreiben vom

2. Mai 2013 festgehalten, betrifft die Pflicht, sich weiterhin im französischen System zu versichern, nicht nur Personen, die von der Versicherungspflicht in der Schweiz befreit wurden, sondern **auch Personen, die sich von sich aus in Frankreich privat versichert haben und somit ihr Optionsrecht faktisch ausgeübt haben.**

Manche Grenzgängerinnen und Grenzgänger haben **vor Inkrafttreten des Freizügigkeitsabkommens (FZA) im Jahr 2002** eine Stelle in der Schweiz angetreten (oder ihren Wohnsitz nach Frankreich verlegt) und geben an, nie über die Existenz des Optionsrechts informiert worden zu sein, dies in der Hoffnung, sich im KVG-System versichern zu können. Eine solche Aussage ist jedoch nicht richtig: Gemäss einer Übergangsbestimmung der KVV-Änderung vom 22. Mai 2002 (AS 2002 1633) haben die Kantone (in Zusammenarbeit mit dem BAG und den Arbeitgebern) die Grenzgängerinnen und Grenzgänger innert drei Monaten nach Inkrafttreten des FZA über die Versicherungspflicht und auch über das Optionsrecht informiert.

Wir ersuchen daher die Kantone und die Krankenversicherer, wachsam zu sein und **Personen mit Wohnsitz und einem privaten Versicherungsschutz in Frankreich einen Anschluss an das KVG-System zu verweigern, sofern die strengen Voraussetzungen zum Aufleben eines neuen Optionsrechts nicht erfüllt sind** (vgl. unser Informationsschreiben vom 2.5.2013, Zf. 2 Massgebende Tatbestände für die Ausübung des Optionsrechts).

3. Anpassung des Formulars «Choix du système d'assurance-maladie applicable»

Die Hauptänderung an diesem Formular besteht in der Streichung der Rubrik betreffend Versicherungsabschluss bei einem privaten französischen Krankenversicherer (ehemals Rubrik 7). Das ausgefüllte Formular muss zwingend durch die Caisse primaire d'assurance maladie française (CPAM) visiert werden, bevor es innert drei Monaten nach Entstehung des Optionsrechts an die zuständige schweizerische Behörde (GE KVG für Rentner/-innen und kantonale Behörde für Grenzgänger/-innen) zurückgeschickt wird.

Wenn die betroffene Person vor der Ausübung des Optionsrechts in der Schweiz versichert war, muss sie ihrer Krankenkasse eine Kopie des durch die CPAM visierten Formulars schicken, damit die Versicherung beim Schweizer Versicherer ohne Unterbrechung der Versicherungsdeckung endet. Nur Personen, die bereits in der Schweiz versichert sind und ihr Optionsrecht nicht ausüben möchten - d.h. im KVG-System versichert bleiben - müssen das Formular nicht ausfüllen.

Wir bitten Sie, ab sofort das Formular in seiner neuen Fassung anstelle des alten Formulars abzugeben. Wir werden Ihnen per E-Mail noch eine elektronische Version des Formulars zukommen lassen, bei der die Felder online ausgefüllt werden können, damit Sie es den Betroffenen auch auf Ihrer Website zur Verfügung stellen können.

Wir danken Ihnen für Ihre Bemühungen, die Sie für die korrekte Umsetzung der Note conjointe zur Ausübung des Optionsrechts im Bereich Krankenversicherung mit Frankreich unternehmen und stehen Ihnen für weitere Auskünfte gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüssen

Abteilung Versicherungsaufsicht

Die Leiterin



Helga Portmann

Beilagen:

- "Note conjointe relative à l'exercice du droit d'option en matière d'assurance-maladie dans le cadre de l'Accord sur la libre circulation des personnes entre la Suisse et l'Union européenne" vom 23. Mai 2014
- Formular "Choix du système d'assurance-maladie applicable"

Kopie an:

- Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV), Internationales, 3003 Bern



CH-3003 Bern, BAG A-Priority

An die Kantonsregierungen, an die für die
Spitalplanung zuständige kantonale Stelle

An die Verbände der Leistungserbringer

Referenz/Aktenzeichen: 510.0008-6/14.002011/1017695/

Ihr Zeichen:

Unser Zeichen: PHE/PMC

Bern, 4. Juli 2014

**Erweiterung der Europäischen Union auf den 1. Juli 2013 auf Kroatien:
Auswirkungen auf die Krankenversicherung in der Schweiz**

Sehr geehrte Damen und Herren,

Das Freizügigkeitsabkommen zwischen der Schweiz und der Europäischen Gemeinschaft wurde bei die Erweiterung der Europäischen Union auf den 1. Juli 2013 nicht auf den neuen Mitgliedstaat Kroatien ausgeweitet. Der erleichterte Zugang von kroatischen Staatsangehörigen zum schweizerischen Arbeitsmarkt ab dem 1. Juli 2014 ändert nichts an den bilateralen Beziehungen auf dem Gebiet der sozialen Sicherheit. Bis zu einer Ausdehnung des Freizügigkeitsabkommens bleibt das bestehende Sozialversicherungsabkommen zwischen der Schweiz und Kroatien anwendbar.

Die Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 und Nr. 987/2009 sind deshalb in den Beziehungen zwischen der Schweiz und Kroatien nicht anwendbar. Das bedeutet, dass Versicherte aus Kroatien weiterhin zu behandeln sind wie Ausländerinnen und Ausländer aus nicht EU-/EFTA-Staaten. Dies hat zur Folge, dass keine Personen mit Wohnort in Kroatien (z.B. Rentenbezüger aus der Schweiz) in der Schweiz krankenversicherungspflichtig sind. Zudem ist die Leistungsaushilfe zwischen diesem Staat und der Schweiz nicht anwendbar. Deshalb sind die europäische Krankenversicherungskarte und die S-Formulare (z. B. S2) nicht gültig. Muss sich eine in Kroatien versicherte Person in der Schweiz medizinisch behandeln lassen, wird die Gemeinsame Einrichtung in Solothurn die Kosten nicht aushilfsweise übernehmen.

Wir bitten Sie um Kenntnisnahme und verbleiben

mit freundlichen Grüssen

Abteilung Versicherungsaufsicht

Die Leiterin

Helga Portmann