

# Einwohnerkontrollen der Zuger Gemeinden

## Obligatorische Krankenpflegeversicherung

Abklärung der Versicherungspflicht in der Schweiz und einer allfälligen Befreiung

Dieses Formular muss nur ausgefüllt werden, wenn keine Schweizerische Krankenversicherung abgeschlossen wird. Für allfällige Rückfragen ist ihre Wohnsitzgemeinde zuständig.

### Angaben zur Person in der Schweiz

Name \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Vorname \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_  
Adresse \_\_\_\_\_ PLZ/Ort \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_ Nationalität \_\_\_\_\_

Krankenversicherer (Nachweis beilegen) \_\_\_\_\_  
Bildungsinstitut oder Arbeitgeber, Adresse \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Angaben zum Ehegatten / eingetragenen Partner nach Partnerschaftsgesetz

Name \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Vorname \_\_\_\_\_ PLZ/Ort \_\_\_\_\_  
Adresse \_\_\_\_\_ Nationalität \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_

Krankenversicherer (Nachweis beilegen) \_\_\_\_\_

Ist Ihr Ehegatte / eingetragener Partner erwerbstätig?  Ja  Nein

Land \_\_\_\_\_ Arbeitgeber \_\_\_\_\_  
 selbständig

### Angaben zu den Kindern

Name	Vorname	Geburtsdatum
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____



## Erwerbstätigkeit

- Ich bin aus einem EU/EFTA Staat in die Schweiz entsandt. Bitte reichen Sie das Formular A1 ein.
- Ich bin aus einem Drittstaat in die Schweiz entsandt. Bitte reichen Sie das Formular D ein.
- Ich bin Grenzgänger/in aus Frankreich, Deutschland, Österreich oder Italien. Bitte reichen Sie das Formular G ein. (Grenzgänger/innen aus Frankreich reichen zusätzlich das "choix du système d'assurance-maladie" ein.)
- Ich wohne in der Schweiz und stehe in einem Arbeitsverhältnis in der EU/EFTA. Bitte reichen Sie die aktuelle Arbeitsbestätigung ein.
- Ich wohne in der Schweiz und bin in mehreren Staaten erwerbstätig  
Land \_\_\_\_\_ Arbeitgeber \_\_\_\_\_  
Land \_\_\_\_\_ Arbeitgeber \_\_\_\_\_  
Land \_\_\_\_\_  selbständig

## Studium/Weiterbildung

- Ich absolviere ein Studium in der Schweiz. Ich bin zusätzlich erwerbstätig  Ja  Nein
- Ich absolviere ein Praktikum. Ich beziehe einen AHV-pflichtigen Lohn  Ja  Nein  
Arbeitgeber \_\_\_\_\_  
Bitte reichen Sie das Formular B ein.

## Rente(n)

- Ich beziehe eine (gesetzliche) Rente / Renten aus den folgenden Staaten  
 Schweiz  \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_  
Bitte reichen Sie die Rentenbescheinigung ein.
- Ich habe Anspruch auf eine Rente aus der Schweiz und beziehe sie ab \_\_\_\_\_  
Bitte reichen Sie die Rentenbescheinigung und das Formular S1 ein.

## Weiteres

- Ich beziehe Arbeitslosenentschädigung/-geld. Bitte reichen Sie das Formular E303/U2 ein.
- Ich verfüge über eine private Vollversicherung, deren Leistungen über diejenigen des schweizerischen Krankenversicherungsgesetzes (KVG) hinausgehen und kann mich auf Grund meines Alters und/oder Gesundheitszustandes nicht im bisherigen Umfang in der Schweiz zusatzversichern. Bitte reichen Sie das Formular H ein.

## Formulare und weitere Informationen

Das A1 Formular können Sie bei der Ausgleichskasse beantragen. Die restlichen Formulare können Sie unter [https://www.kvg.org/de/zug-\\_content---1--3117.html](https://www.kvg.org/de/zug-_content---1--3117.html) herunterladen. Dort erhalten Sie auch noch weiterführende Informationen.

**Ich bestätige, die Fragen vollständig und wahrheitsgetreu beantwortet zu haben und sämtliche Änderungen, die Auswirkungen auf die Versicherungssituation haben können, unverzüglich zu melden. Zudem nehme ich zur Kenntnis, dass die zuständige Behörde zur Abklärung der Versicherungspflicht weitere Angaben von mir einholen kann.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Bitte einsenden an:** Einwohnerkontrolle Ihrer Wohnsitzgemeinde