

Хвороба та нещасний випадок

Той, хто мешкає в Швейцарії, повинен бути застрахованим на випадок хвороби та від нещасних випадків. Ці приватні страховки покривають витрати у разі нещасного випадку, хвороби або вагітності. Обидві страховки повинні бути оформлені протягом перших трьох місяців після в'їзду.

Медичне страхування (базове страхування)

Усі мешканці Швейцарії повинні самостійно оформити медичне страхування (базове страхування, Grundversicherung) в обов'язковому порядку. Той, хто переїжджає до Швейцарії, має на це три місяці. У разі хвороби в цей час покриття витрат також має зворотню дію. Базове страхування пропонується численними приватними медичними страховими компаніями (Krankenkassen). Вибір медичної страхової компанії є вільним. Медичні страхові компанії повинні приймати усіх осіб, які проживають у Швейцарії. Застраховані особи сплачують щомісячний внесок. Розмір цього внеску відрізняється в залежності від медичної страхової компанії та моделі страхування, тому доцільно порівняти пропозиції. Медичну страхову компанію можна змінити лише до кінця листопада, щоб зміна набула чинності наступного року. Базове страхування покриває не лише витрати у разі хвороби, а також у разі вагітності та пологів. Виплати регулюються на законодавчому рівні. Увага: витрати на лікування зубів або окуляри, як правило, сплачуються самостійно або через поліс добровільного додаткового медичного страхування.

Страхування від нещасних випадків

Стосовно працівників роботодавцем автоматично оформлюється страхування від нещасних випадків під час роботи та у вільний час, якщо вони працюють понад 8 годин на тиждень. Той, хто працює менше, не застрахований від нещасних випадків у вільний час та повинен самостійно подбати про страхування від нещасних випадків. Те саме стосується самозайнятих осіб та усіх осіб, які не здійснюють трудову діяльність. Особи, які не здійснюють трудову діяльність, повинні самостійно застрахуватися від нещасних випадків в лікарняній касі. Самозайняті особи можуть також оформити страхування від нещасних випадків в інших страхових компаніях. Застраховані особи повинні сплачувати щомісячні премії. У працівників вони утримуються безпосередньо із заробітної плати.

Зниження розміру внеску

Той, хто не може сплатити внесок на медичне страхування, за певних обставин має право на зниження розміру внеску (Prämienverbilligung) на базове страхування. Для отримання зменшення страхового внеску необхідно подати бланк заяви та інформацію про майно та доходи. Якщо заяву буде схвалено, ви сплачуватимете менші внески з наступного місяця. Департамент соціального захисту та забезпечення (Amt für Sozialbeiträge) повідомляє про зниження розміру внесків та приймає заяви.

Додаткове страхування до базового страхування

На додаток до обов'язкового основного страхування добровільно можна оформити різні додаткові поліси страхування (Zusatzversicherungen). Вони покривають витрати, які не входять до базового страхування, наприклад, лікування зубів. Додаткове страхування пропонують майже всі медичні страхові компанії. Медичні страхові компанії можуть самі вирішувати, хочуть вони когось страхувати чи ні, і вони можуть встановлювати умови.

Додаткова інформація (посилання, адреси, брошури, листівки)

www.hallo-baselstadt.ch/uk/soziale-sicherheit/krankheit-und-unfall