

Sigurimi për sëmundje dhe aksidente

Kush banon në Zvicër, duhet ta ketë një sigurim për aksident- dhe një sigurim shëndetësor. Këto sigurime private i heqin shpenzimet, te aksidentet, sëmundja apo shtatzënësia. Të dy sigurimet duhet të kontrakten në tre muajt e parë pas hyrjes në Zvicër.

Sigurimi shëndetësor me përkujdesje (sigurimi bazë)

Të gjithë banorët e Zvicrës janë të detyruar të bëjnë vetë një sigurim shëndetësor (sigurim bazë, Grundversicherung). Ai që vendoset në Zvicër ka tre muaj kohë për këtë. Nëse sëmurët gjatë kësaj kohe, shpenzimet do të mbulohen edhe pastaj. Sigurimi bazë ofrohet nga shumë kompani private sigurimesh shëndetësore (Krankenversicherung). Zgjedhja e kompanisë së sigurimeve është e lirë. Sigurimet shëndetësore duhet t'i pranojnë të gjithë personat që jetojnë në Zvicër. Të siguarit paguajnë një tarifë mujore. Tarifat e tyre ndryshojnë në varësi të shoqërisë së sigurimeve dhe modelit të sigurimit, prandaj është e dobishme të krahasohen ofertat. Sigurimin shëndetësor mund ta ndërroni vetëm një herë në vit (nëntori). Sigurimi bazë nuk mbulon vetëm shpenzimet kur sëmurët njeriu, por paguan edhe gjatë shtatzënisë dhe lindjes. Shërbimet janë rregulluar me ligj. Vëni re: Shpenzimet për trajtimin e dhëmbëve ose syzeve duhet të paguhen zakonisht vetë.

Sigurimi për aksidente

Të punësuarit automatikisht janë të siguar nga punëdhënësi kundër aksidenteve gjatë punës dhe kohës së lirë, nëse ata punojnë më shumë se 8 orë në javë. Ata që punojnë më pak nuk janë të siguar kundër aksidenteve në kohën e lirë dhe duhet të merren vetë me sigurimin e tyre kundër aksidenteve. Kjo vlenë edhe për personat e pavarur dhe të gjithë personat që nuk janë në punë. Personat që nuk janë në punë duhet të sigurohen kundër aksidenteve te sigurimi i tyre shëndetësor. Personat e pavarur gjithashtu mund të bëjnë një sigurim kundër aksidenteve në sigurime të tjera. Personat e siguar duhet të paguajnë një tarifë mujore. Për të punësuarit, kjo zbritet direkt nga paga.

Lirimi i premive (tarifës)

Personat që nuk mund t'i përballojnë pagesat e sigurimeve shëndetësore, në rrethana të caktuara kanë të drejtë për një ulje në pagesën e sigurimit bazë (Prämienvorbilligung). Për të marrë uljen, duhet të paraqesin kërkesë çdo vit deri më 31 dhjetor. Nëse kërkesa pranohet, ata do të paguajnë më pak për sigurimin në vitin pasues. Agjencia e Sigurimeve Shoqërore (Sozialversicherungsanstalt SVA) informon për uljen në pagesë dhe pranon aplikimet në internet.

Sigurimi plotësues për sigurimin bazë

Vullnetarisht, përveç sigurimit të detyrueshëm bazë, mund të bëhen disa sigurime shtesë (Zusatzversicherung). Këto mbulojnë shërbime që nuk mbulohen nga sigurimi bazë, si për shembull trajtimi i dhëmbëve. Sigurimet shtesë ofrohen nga pothuajse të gjitha kompanitë e sigurimit shëndetësor. Kompanitë e sigurimit shëndetësor mund të vendosin vetë nëse duan të sigurojnë dikë apo jo dhe mund të vendosin kushte.

Më shumë informacione (link, adresa, broshura, fletushka)

www.ola-aargau.ch/sq/shendeti/sigurimi-per-semundje-dhe-aksident