

Bolest i nesreća

Osobe koje u Švicarskoj moraju imati zdravstveno i osiguranje u slučaju nesreće. Ova privatna osiguranja preuzimaju troškove u slučaju nesreće, bolesti ili trudnoće. Oba osiguranja se moraju zaključiti u prva tri mjeseca po doseljenju.

Zdravstveno osiguranje (obavezno osiguranje)

Svi stanovnici Švicarske moraju nužno sami zaključiti zdravstveno osiguranje (obavezno osiguranje, Grundversicherung). Onaj ko se doselio u Švicarsku ima za to tri mjeseca vremena. Ukoliko se neko u tom tromjesečnom periodu razboli, troškove mu retroaktivno preuzima osiguranje. Obavezno osiguranje nude mnoga privatna zdravstvena osiguranja (Krankenkassen). Izbor zdravstvenog osiguranja je slobodan. Zdravstvena osiguranja moraju prihvatiti sva lica koja imaju prebivalište u Švicarskoj. Osiguranici plaćaju mjesečnu premiju. Visina premije se razlikuje u zavisnosti od toga kod kojeg ste osiguranja osigurani i koju vrstu osiguranje ste uzeli. Zato vrijedi uporediti ponude za osiguranje. Zdravstveno osiguranje možete promijeniti uvijek do kraja novembra. Obavezno osiguranje ne pokriva samo troškove kada ste bolesni, nego i u slučaju trudnoće i porođaja. Usluge su regulisane zakonom. Upozorenje: Troškove za liječenje zuba ili za kupovinu naočala najčešće morate platiti sami ili ih obračunati preko dobrovoljnog dodatnog osiguranja.

Osiguranje u slučaju nesreće

Zaposlene osobe, koje rade više od 8 sati sedmično, su automatski osigurane od nesreće za vrijeme rada i u slobodno vrijeme. Ko radi manje od 8 sati nije osiguran od nesreće u toku slobodnog vremena i mora se sam osigurati. Ovo se odnosi i na samostalne preduzetnike i sve osobe koje nisu u radnom odnosu. Osobe koje nisu u radnom odnosu moraju se osigurati od nesreće u njihovom zdravstvenom osiguranju. Samostalni preduzetnici se mogu osigurati i kod nekih drugih osiguravajućih društava. Osigurana lica moraju plaćati mjesečne premije. Kod zaposlenih se premije odbijaju direktno od plate.

Smanjenje premije

Ko sebi ne može priuštiti premije za zdravstveno osiguranje ima možda pravo na umanjenje premije za obavezno osiguranje. Zahtjev za umanjenje premije mora se podnijeti do 31. decembra prethodne godine Zavodu za socijalno osiguranje Basel-Landschaft SVA. Ukoliko ono to odobri, naredne godine plaća se manja premija. Za osobe koje su se kasnije doselile u kanton važe specijalne odredbe. Zavod za socijalno osiguranje Basel-Landschaft SVA daje informacije o umanjenju premije i obrađuje zahtjeve.

Dodatno osiguranje uz obavezno zdravstveno osiguranje

Uz obavezno osiguranje možete dobrovoljno zaključiti i dodatno osiguranje (Zusatzversicherung). Ovo osiguranje pokriva troškove koji nisu obuhvaćeni obaveznim osiguranjem kao što su, na primjer, stomatološke intervencije. Dodatno osiguranje nude skoro sva osiguravajuća društva za zdravstvo. Zdravstvena osiguranja odlučuju o tome da li će nekoga osigurati i pod kojim uslovima.

Više informacija (linkovi, adrese, brošure, informacioni listovi)

www.hallo-baselland.ch/hr/socijalna-sigurnost/bolest-i-nesre