



Sigurimi për sëmundje dhe aksident

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 bëhen në tre muajt e parë pas ardhjes në Zvicër.

Sigurimi shëndetësor me përkujdesje (sigurimi bazë)

Të gjitha banoret dhe banorët në Zvicër duhet patjetër vetë ta bëjnë një sigurim shëndetësor me përkujdesje -sigurim bazë, (Grundversicherung | assurance de base). Kush vendoset në Zvicër, ka për këtë tre muaj kohë. Nëse njeriu sëmurët në këtë kohë ende pa e përmbyll sigurimin, shpenzimet e bëra kërkohen më pastaj. Sigurimi bazë ofrohet prej shumë sigurimeve shëndetësore private (Krankenkassen | caisses-maladies privées). Zgjedhja e një sigurimi shëndetësor është e lirë. Sigurimet shëndetësore duhet t`i marrin të gjithë personat që jetojnë në Zvicër. Të siguruarit paguajnë një shumë mujore. Këto shuma janë të ndryshme dhe të larta sipas sigurimit shëndetësor, modelit të sigurimit, për këtë e vlen të krahasohen ofertat. Sigurimet shëndetësore mundet njeriu vetëm një herë në vit t`i ndërroj (nëntor). Sigurimi bazë nuk i merr vetëm shpenzimet kur njeriu është i sëmurë, ai e paguan edhe shtatzënësin dhe lindjen. Shërbimet janë të rregulluara me ligj. Kujdes: Shpenzimet për mjekimin e dhëmbëve apo syzet zakonisht duhet të paguhen vetë.

Sigurimi për aksidente

Të punësuarit janë automatikisht të siguruar kundër aksidenteve gjatë punës dhe në kohën e lirë përmes punëdhënësit, nëse punojnë më shumë se 8 orë në javë. Kush punon më pak, nuk është i siguruar kundër aksidenteve në kohën e lirë dhe duhet vetë të përkujdeset për sigurim kundër aksidentit. Kjo vlen edhe për të pavarurit dhe të gjithë personat që nuk janë në marrëdhënie pune, ata duhet të sigurohen kundër aksidentit te një sigurim shëndetësor. Të pavarurit mundën edhe te sigurimet e tjera ta bëjnë një sigurim kundër aksidentit. Të siguruarit duhet të paguajnë premin mujore. Te të punësuarit zbritet direkt nga paga.



Lirimi i premive (shumës)

Kush nuk mundet ta paguaj sigurimin shëndetësor, ka sipas rrethanave të drejtën për zbritjen e premis (Prämienverbilligung | réduction de primes d'assurance-maladie) nga sigurimi bazë. Për me marr këtë zbritje, njeriu duhet çdo vit deri më 31. dhjetor ta bëjë një kërkesë. Nëse kjo lejohet, paguan njeriu në vitin e ardhshëm më pak premi. Për personat që më vonë kanë ardhë në kanton, vlejnjë rregulla speciale. Zyra për sigurime sociale (Amt für Sozialversicherungen, ASV | Office des assurances sociales, OAS)) informon për zbritjen e premis dhe e merr online kërkesën për zbritje.

Sigurimi plotësues për sigurimin bazë

Vullnetarisht munden te sigurimi shëndetësor bazë i detyruar të bëhen sigurime të ndryshme plotësuese (Zusatzversicherungen | assurances complémentaires). Këto i mbulojnë shërbimet të cilat nuk mbulohen nga sigurimi bazë, p.sh, mjekimi i dhëmbëve. Sigurimet plotësuese ofrohen po thuajse prej të gjitha sigurimeve shëndetësore. Sigurimet shëndetësore mund të vendosin vetë, a dëshirojnë dikë ta sigurojnë apo jo, dhe mund të paraqesin kushte.

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

www.hallo-bern.ch/sq/shendeti/sigurimi-per-semundje-dhe-aksident