



Страховання на випадок хвороби та від нещасних випадків

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

Медичне страхування (базове страхування)

Усі мешканці Швейцарії повинні самостійно оформити медичне страхування (базове страхування) 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 лікарняними касами. Вибір лікарняної каси є вільним. Лікарняні каси повинні приймати усіх осіб, які проживають в Швейцарії. Застраховані особи сплачують щомісячну премію. Розмір цієї премії відрізняється в залежності від лікарняної каси та моделі страхування, тому доцільно порівняти пропозиції. Лікарняну касу можна змінювати лише один раз на рік (листопад). 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.

Страховання 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 премії

Той, хто не може сплатити премію за медичне страхування, за певних обставин має право на зниження розміру премії на базове страхування. Для отримання зниження розміру премії необхідно кожного року подавати заявку до 31 грудня. Якщо вона буде задоволена, наступного року сплачуватиметься премія меншого розміру. Установа соціального страхування повідомляє про зниження розміру премії та приймає заявки онлайн.

Додаткове страхування до базового страхування

Окрім обов'язкового базового страхування, добровільно можна оформити різні договори додаткового страхування. Вони покривають витрати, які не входять до базового страхування, наприклад, лікування зубів. Додаткові послуги зі страхування пропонуються майже всіма лікарняними касами. Лікарняні каси можуть самостійно вирішувати, чи хочуть вони когось страхувати або ні, а також можуть встановлювати умови.

Додаткова інформація (посилання, адреси, брошури, листівки)

www.hallo-bern.ch/uk/health/strakhuvannia-na-vypadok-khvoroby-ta-vid-neshchasnykh-vypadkiv