



## بیماری و حادثه

هر کسی که در سوئیس زندگی می‌کند باید یک بیمه درمانی و یک بیمه حادث داشته باشد. شرکت‌های بیمه خصوصی هزینه‌های بیماری، حادث و حاملگی را بر عهده می‌گیرند. هر دوی این بیمه‌ها باید در سه ماه نخست پس از نقل مکان به سوئیس انجام گردد.

### بیمه درمانی پایه

تمامی ساکنین زن و مرد سوئیس باید خودشان مستقلاً قرارداد بیمه‌های درمانی اجباری پایه را بینند (Grundversicherung | assurance de base). کسانی که به کشور سوئیس نقل مکان می‌کنند سه ماه برای انجام اینکار فرصت دارند. چنانچه شخصی در این مدت بیمار شود، هزینه‌های پرداختی به وی برگشت داده می‌شود. بیمه درمانی پایه بوسیله شرکت‌های خصوصی بیمه درمانی (Krankenkassen | caisses-maladies) (privées) زیادی ارایه می‌گردد. انتخاب شرکت بیمه درمانی اختیاری می‌باشد. موسسات بیمه موظفند تمامی افرادی را که در کشور سوئیس زندگی می‌کنند زیر پوشش بیمه خود درآورند. بیمه شدگان حق بیمه خود را به صورت ماهیانه پرداخت می‌نمایند. میزان حق بیمه بستگی به نوع پوشش بیمه درمانی و شرکت بیمه دارد. به همین خاطر بهتر است پیش از انتخاب، قیمت‌ها را با یکدیگر مقایسه نمود. شرکت بیمه را تنها یک بار در سال در ماه نوامبر می‌توان عوض کرد. بیمه‌های درمانی پایه نه تنها هزینه‌های بیماری را پرداخت می‌نمایند، بلکه مخراج مربوط به حاملگی را نیز به عهده می‌گیرند. میزان این هزینه‌ها بطور قانونی تعیین شده است. توجه: هزینه‌های ندانپزشکی و عینکهای طبی را بیمه گزاران باید خودشان پرداخت کنند.

### بیمه حادث

تمامی کارگران و کارمندان بطور خودکار به وسیله کارفرمایان خود در برابر حادث حین کار، در زمان استراحت و هنگام مرخصی بیمه شده اند. البته در صورتی که بیش از ۸ ساعت در هفته سرگرم کار باشند. کسی که کمتر از این مقدار کار می‌کند بیگر زیر پوشش بیمه حادث در زمان مرخصی قرار نمی‌گردد و باید خودش برای اوقات بیکاری و مرخصی خود را در برابر حادثه بیمه نماید. این قانون برای کسانی که شغل آزاد داشته و یا اصلن شغلی ندارند نیز صدق می‌کند. افرادی که در هیچ کجا شاغل نیستند، باید خودشان را نزد شرکت بیمه در برابر حادث بیمه نمایند. صاحبان مشاغل آزاد می‌توانند نزد شرکت‌های بیگری برای خود پوشش بیمه حادث انتخاب نمایند. بیمه شدگان باید ماهانه حق بیمه پرداخت کنند. حق بیمه کارگران و کارمندان به طور مستقیم از حقوق کم می‌شود.

### کاهش حق بیمه

اگر کسی توانایی پرداخت حق بیمه درمانی اجباری خود را نداشته باشد، در شرایط خاصی مستحق استفاده از کاهش حق بیمه پایه (Prämienverbilligung | réduction de primes d'assurance-maladie) می‌باشد. در این باره او می‌باشد درخواست استفاده از کاهش بیمه را تا پایان روز ۲۱ دسامبر سال گذشته به اداره بیمه‌های اجتماعی ارایه داده باشد. در صورتیکه این درخواست مورد قبول واقع شود، شخص متغاضی از سال آینده حق بیمه کمتری پرداخت خواهد نمود. شعبه‌های بیمه اجتماعی (Amt für Sozialversicherungen, ASV) کاهش حق بیمه را اعلام می‌کند و ثبت نام آنلاین را می‌پذیرد. (Office des assurances sociales, OAS)



## بیمه های تکمیلی علاوه بر بیمه پایه

در صورت دلخواه می توان بیمه های تکمیلی (assurances complémentaire | Zusatzversicherungen) گوناگونی را برای تکمیل بیمه اجباری، با شرکتهای بیمه بست. این نوع بیمه ها، خدماتی که در بیمه های پایه در نظر گرفته شده اند را تکمیل می نمایند. برای مثال به عهده گرفتن هزینه های دندانپزشکی. قرارداد بیمه های تکمیلی را تقریباً با تمامی شرکتهای بیمه می توان بست. شرکتهای بیمه خود می توانند تصمیم بگیرند که آیا مایل هستند کسی را زیر پوشش بیمه های تکمیلی خود بپذیرند یا نه. آنها همچنین می توانند از بیمه گزار هزینه های اضافی درخواست نمایند.

## اطلاعات بیشتر (لينک ها، نشانی های مهم، مدارک کمکی)

[www.hallo-bern.ch/fa/social-security/health-and-accident-insurance](http://www.hallo-bern.ch/fa/social-security/health-and-accident-insurance)