



Kanton Bern
Canton de Berne

hallo-bern.ch
salut-berne.ch

Sicurezza sociale

Il sistema di sicurezza sociale

Previdenza per la vecchiaia

Invalidità

Disoccupazione

Assicurazione malattie e assicurazione contro gli infortuni

Maternità e famiglia

Assistenza sociale

hallo-bern.ch

Informazioni per un buon inizio nel nuovo luogo di domicilio

Sicurezza sociale



Il sistema di sicurezza sociale

Le persone che abitano in Svizzera sono tutelate da vari rischi tramite le assicurazioni sociali. Le assicurazioni aiutano quando p.es. si perde il lavoro o ci si ammala. Esse offrono un sostegno anche per le famiglie e per gli anziani.

Principi fondamentali

Le assicurazioni sociali sono finanziate dagli abitanti della Svizzera. In ciò vige il principio di solidarietà: la maggioranza della popolazione versa un contributo, mentre alcuni singoli e determinati gruppi ricevono un sostegno. Le assicurazioni sociali sono quasi sempre obbligatorie. I contributi vengono dedotti ai lavoratori direttamente dallo stipendio. Anche i datori di lavoro, i lavoratori indipendenti e le persone senza attività lucrativa versano dei contributi finanziari.

Prestazioni

Le assicurazioni sociali sostengono le persone che si trovano in determinate condizioni di vita. Esse pagano le indennità giornaliere, le pensioni, gli assegni, o si fanno carico di determinate spese in caso di malattia o di infortunio. Le assicurazioni sociali sono tutte regolamentate a livello statale.

In quali casi si riceve un sostegno?

- Nella vecchiaia, in caso di morte e invalidità (3 pilastri: AVS/AI, previdenza professionale, previdenza privata)
- In caso di malattia e di infortunio (assicurazione malattie e assicurazione contro gli infortuni)
- In caso di gravidanza (indennità di maternità)
- In caso di disoccupazione (assicurazione contro la disoccupazione)
- Se si hanno figli (assegni familiari)

Ulteriori informazioni (link, indirizzi, opuscoli, fogli informativi)

www.hallo-bern.ch/it/sicurezza-sociale/il-sistema-di-sicurezza-sociale

Previdenza per la vecchiaia

Mediante la previdenza per la vecchiaia viene garantito ai pensionati denaro sufficiente per vivere. Il servizio previdenziale svizzero ha tre pilastri: l'assicurazione vecchiaia e superstiti AVS (Alters- und Hinterlassenenversicherung, AHV | assurance-viellesse et survivants, AVS), la previdenza professionale o "cassa pensioni" (Pensionskasse | caisse de pension) e la previdenza privata facoltativa per la vecchiaia (3° pilastro).

L'assicurazione vecchiaia e superstiti (1° pilastro, 1. Säule | 1er pilier)

L'assicurazione vecchiaia e superstiti AVS (Alters- und Hinterlassenenversicherung, AHV | assurance-viellesse et survivants, AVS) è un'istituzione statale. La maggior parte delle persone adulte è tenuta perciò a versare i contributi. I contributi vengono detratti mensilmente ai lavoratori direttamente dallo stipendio; la metà di essi è a carico del datore di lavoro. I lavoratori autonomi e le persone senza impiego dovrebbero informarsi presso l'agenzia del comune di residenza (AHV-Zweigstelle der Wohngemeinde | agence AVS du lieu de domicile) per sapere in che modo devono pagare i propri contributi. L'AHV versa ai pensionati una rendita mensile. L'ammontare della rendita dipende dai contributi che sono stati versati. In caso di decesso, l'AHV sostiene anche il coniuge e i figli della persona deceduta (rendita per vedove/i e rendita per orfani). Ognuno riceve un certificato di assicurazione AHV, con il proprio numero assicurativo.

Previdenza professionale (2° pilastro, 2. Säule | 2e pilier)

Quasi sempre, dopo il pensionamento, non basta l'AVS per poter mantenere lo stesso tenore di vita di prima. Perciò per i lavoratori esiste anche una previdenza professionale (cassa pensione, Pensionskasse | caisse de pension) che è obbligatoria a partire da un determinato reddito annuo. I relativi contributi vengono detratti ogni mese direttamente dallo stipendio; il datore di lavoro deve pagarne almeno la metà. I lavoratori autonomi non devono pagare contributi, tuttavia essi possono farlo volontariamente, di propria iniziativa. Il capitale maturato nella Cassa pensione viene erogato nella vecchiaia come rendita, oppure in un unico pagamento. In determinati casi l'importo può essere riscosso anche prima: quando si crea una propria azienda, quando si lascia definitivamente la Svizzera, quando, per uso proprio, si costruisce una casa o si compra un appartamento.



Previdenza facoltativa per la vecchiaia (3° pilastro, 3. Säule | 3e pilier)

Nel caso del 3° pilastro si tratta di una previdenza per la vecchiaia, privata e facoltativa, la cui sottoscrizione viene ricompensata con detrazione dalle imposte. Quest'assicurazione può essere stipulata presso le banche o le compagnie assicurative. È consigliabile mettere da parte dei risparmi tramite il 3° pilastro, in modo da avere una riserva finanziaria durante la vecchiaia.

Prestazioni complementari

Le persone anziane che, nonostante il sostegno dell'AHV e della Cassa pensione, non posseggono mezzi sufficienti per vivere, hanno diritto, a determinate condizioni, a prestazioni complementari (Ergänzungsleistungen | prestations complémentaires). Esse vanno richieste all'agenzia AVS del comune di residenza. Esiste una regolamentazione precisa circa il diritto a queste prestazioni. Le prestazioni complementari vengono finanziate dai contribuenti.

Ulteriori informazioni (link, indirizzi, opuscoli, fogli informativi)

www.hallo-bern.ch/it/sicurezza-sociale/previdenza-per-la-vecchiaia

Invalidità

Le persone che per motivi di salute non possono lavorare per periodi prolungati o possono lavorare solo parzialmente, hanno diritto, a determinate condizioni, a un sostegno economico da parte dell'assicurazione per l'invalidità AI (Invalidenversicherung, IV | assurance invalidité, AI). L'IV | AI non eroga solamente somme di denaro. Essa sostiene gli assicurati soprattutto nella fase di inserimento o di reinserimento nella vita professionale.

L'assicurazione per l'invalidità

L'assicurazione per l'invalidità (IV | AI) è un'istituzione statale. La maggior parte delle persone adulte è tenuta a contribuirvi. I contributi vengono detratti ai lavoratori mensilmente, direttamente dallo stipendio; la metà di essi è a carico del datore di lavoro. I lavoratori autonomi e le persone senza impiego dovrebbero informarsi presso l'agenzia AVS del comune di residenza per sapere in quale modo devono pagare i propri contributi.

Sostegno da parte dell'assicurazione per l'invalidità

Hanno diritto al sostegno attraverso l'assicurazione per l'invalidità le persone che, per motivi di salute (fisici o psichici), per almeno un anno non possono lavorare o possono lavorare solo parzialmente. L'IV eroga la prestazione assistenziale sotto forma di una rendita mensile. Ciò avviene tuttavia solo quando gli assicurati, a causa della loro menomazione, non possono più essere inseriti nella vita professionale. Prima di questo momento, l'IV assiste le persone invalide nella ricerca di un impiego adeguato. Le domande per l'assistenza attraverso l'IV vanno inoltrate all'Ufficio AI del Cantone di Berna.

Prestazioni complementari

Le persone che, nonostante una prestazione dell'AI o altre prestazioni (p.es. una rendita), non posseggono mezzi sufficienti per vivere, hanno diritto, a determinate condizioni, a prestazioni complementari (Ergänzungsleistungen | prestations complémentaires). Esse vanno richieste all'agenzia AVS del comune di residenza. Esiste una regolamentazione precisa circa il diritto a queste prestazioni. Le prestazioni complementari vengono finanziate dai contribuenti.

Ulteriori informazioni (link, indirizzi, opuscoli, fogli informativi)

www.hallo-bern.ch/it/sicurezza-sociale/invalidita



Disoccupazione

Ogni lavoratore residente in Svizzera è assicurato contro la disoccupazione. Di norma, chi rimane disoccupato ottiene un sostegno economico per un determinato periodo di tempo. I disoccupati sono tenuti ad annunciarsi presso l'Ufficio regionale di collocamento URC (RAV | ORP), il quale aiuta nella ricerca di un posto di lavoro.

Assicurazione contro la disoccupazione

L'assicurazione contro la disoccupazione ADI (ALV | AC) è un'istituzione statale ed è obbligatoria per tutti i lavoratori. I contributi mensili necessari vengono detratti ai lavoratori direttamente dallo stipendio; la metà di essi è a carico del datore di lavoro. I lavoratori indipendenti non possono godere dell'assicurazione contro la disoccupazione. Chi rimane disoccupato, ottiene da una cassa di disoccupazione un'indennità mensile in sostituzione del salario (indennità di disoccupazione, Arbeitslosengeld | allocation de chômage). Il diritto all'indennità, i tempi di erogazione delle prestazioni e l'ammontare dell'indennità di disoccupazione dipendono da diversi fattori; per esempio da quanto tempo si è già lavorato o dai motivi per cui si è rimasti disoccupati.

Procedura in caso di disoccupazione

Chi rimane disoccupato deve annunciarsi il prima possibile presso il comune di residenza. Ciò va fatto preferibilmente ancora prima dell'ultimo giorno lavorativo o al più tardi il primo giorno di disoccupazione. Allo stesso tempo bisogna annunciarsi obbligatoriamente all'Ufficio regionale di collocamento URC (RAV | ORP), dove verranno indicati tutti gli ulteriori passi necessari.

Ufficio regionale di collocamento

L'Ufficio regionale di collocamento URC (RAV | ORP) aiuta a trovare rapidamente un nuovo impiego. I colloqui di orientamento presso l'URC sono obbligatori se si percepisce l'indennità di disoccupazione. L'URC offre altresì dei corsi o dei programmi per l'occupazione, anch'essi in parte obbligatori. Anche le persone che non hanno mai lavorato in Svizzera e che cercano un impiego possono annunciarsi presso l'URC. Esse, tuttavia, non ricevono alcuna indennità.

Ulteriori informazioni (link, indirizzi, opuscoli, fogli informativi)

www.hallo-bern.ch/it/sicurezza-sociale/disoccupazione



Assicurazione malattie e assicurazione contro gli infortuni

Chi risiede in Svizzera deve possedere un'assicurazione contro gli infortuni e un'assicurazione malattie. Queste assicurazioni private si fanno carico dei costi in caso di infortunio, malattia o gravidanza. Ambedue le assicurazioni devono essere sottoscritte entro tre mesi dall'ingresso in Svizzera.

Assicurazione delle cure medico-sanitarie (assicurazione base)

Tutte le persone che abitano in Svizzera devono sottoscrivere obbligatoriamente e di propria iniziativa un'assicurazione per le cure medico-sanitarie (assicurazione base, Grundversicherung | assurance de base). Chi si trasferisce in Svizzera ha tempo tre mesi per assicurarsi. I costi sanitari vengono sostenuti anche retroattivamente se ci si ammala in questi primi 3 mesi. L'assicurazione base è offerta da numerose casse malati private (Krankenkassen | caisses-maladies privées). Ognuno può scegliere liberamente la propria cassa malati. Le casse malati sono tenute ad accettare ogni persona residente in Svizzera. Gli assicurati pagano dei premi mensili. L'ammontare dei premi varia a seconda della cassa malati e del modello assicurativo, perciò vale la pena di confrontare le varie offerte. È possibile cambiare cassa malati solo una volta all'anno (in novembre). L'assicurazione base si assume le spese non solo in caso di malattia, ma anche in caso di gravidanza e parto. Le prestazioni assicurative sono disciplinate dalla legge. Attenzione: le spese per le cure dentistiche o per gli occhiali devono essere pagate di tasca propria.

Assicurazione contro gli infortuni

I lavoratori sono automaticamente assicurati dal datore di lavoro contro gli infortuni sul lavoro e nel tempo libero, se lavorano più di 8 ore alla settimana. Chi lavora meno di 8 ore non è assicurato contro gli infortuni nel tempo libero e deve provvedere egli stesso all'assicurazione necessaria. Ciò vale anche per i lavoratori autonomi e per tutti coloro che non svolgono un'attività lucrativa. Questi ultimi devono assicurarsi contro gli infortuni presso la propria cassa malati. I lavoratori autonomi possono sottoscrivere un'assicurazione contro gli infortuni anche presso altre compagnie assicurative. Gli assicurati devono pagare dei premi mensili, che nel caso dei lavoratori dipendenti, vengono detratti direttamente dallo stipendio.



Riduzione dei premi

Chi non può permettersi di pagare i premi assicurativi della cassa malati, può usufruire, a determinate condizioni, di una riduzione dei premi (Prämienverbilligung | réduction de primes d'assurance-maladie) sull'assicurazione base. Per ottenere questa riduzione va inoltrata ogni anno una domanda entro il 31 dicembre. Se la richiesta viene accolta, si pagano, nell'anno successivo, dei premi ridotti. L'Ufficio delle assicurazioni sociali (Amt für Sozialversicherungen, ASV | Office des assurances sociales, OAS) informa sulla riduzione dei premi ed è competente per l'inoltro della domanda.

Assicurazioni complementari aggiuntive all'assicurazione base

In aggiunta all'assicurazione base obbligatoria, possono essere sottoscritte, su base volontaria, diverse assicurazioni complementari (Zusatzversicherungen | assurances complémentaires). Queste coprono i costi di prestazioni che non vengono assunte dall'assicurazione base, p. es. le cure dentistiche. Quasi tutte le casse malati offrono delle assicurazioni complementari. La decisione di ammissione all'assicurazione è a discrezione delle casse malati; esse possono anche imporre delle condizioni.

Ulteriori informazioni (link, indirizzi, opuscoli, fogli informativi)

www.hallo-bern.ch/it/sicurezza-sociale/assicurazione-malattie-e-assicurazione-contro-gli-infortuni



Maternità e famiglia

In Svizzera, chi ha dei figli viene sostenuto economicamente mediante gli assegni per i figli e gli assegni di formazione. Le donne che lavorano, al momento della nascita di un bambino, hanno diritto ad un congedo di maternità pagato per almeno 14 settimane.

Indennità di maternità

Le donne che al momento del parto esercitano un'attività lucrativa, hanno quasi sempre diritto ad un congedo di maternità (Mutterschaftsurlaub | congé maternité) pagato, di 14 settimane. Durante questo periodo di tempo viene loro versato almeno l'80 per cento del salario. Le donne disoccupate o inabili al lavoro dovrebbero informarsi presso la Cassa di compensazione del Cantone di Berna (Ausgleichskasse des Kantons Bern | Caisse de compensation du canton de Berne), se hanno ugualmente diritto all'indennità, poiché in questo caso vigono disposizioni particolari. Le madri non possono lavorare durante le prime otto settimane dopo il parto (protezione della maternità).

Congedo di paternità

Alla nascita di un figlio, il padre ha diritto a due settimane di congedo paternità pagato. A differenza del congedo maternità, il congedo paternità può essere goduto in modo flessibile, vale a dire in una volta sola o in giorni separati. Però deve essere goduto interamente entro sei mesi dalla nascita del figlio.

Assegni familiari

Chi ha dei figli riceve sostegno economico attraverso gli assegni familiari (Familienzulagen | allocations familiales). Questi vengono erogati per i figli fino al compimento del 16° anno di età sotto forma di assegni per i figli e, per i giovani in formazione, fino all'età di 25 anni, come assegni di formazione. Hanno diritto a questi assegni tutti i genitori che lavorano (anche i lavoratori indipendenti), o i genitori che non lavorano e che non possiedono mezzi finanziari sufficienti. Ai lavoratori dipendenti gli assegni familiari vengono versati mensilmente insieme allo stipendio. Ulteriori informazioni sugli assegni familiari sono fornite dal datore di lavoro o dall'agenzia comunale dell'ente di previdenza sociale. L'importo dell'assegno familiare varia in base al Cantone.

Ulteriori informazioni (link, indirizzi, opuscoli, fogli informativi)

www.hallo-bern.ch/it/sicurezza-sociale/maternita-e-famiglia



Assistenza sociale

L'assistenza sociale sostiene le persone che non hanno mezzi sufficienti per vivere, che non ricevono risorse finanziarie dalle assicurazioni sociali, o che le ricevono in quantità insufficiente. L'intento è quello di far sì che le persone possano al più presto provvedere di nuovo a se stesse. Non si tratta di un'assicurazione, bensì di un sostegno da parte dello Stato.

Assistenza sociale

L'assistenza sociale (Sozialhilfe | aide sociale) sostiene tutte le persone in Svizzera che si trovano in uno stato di necessità. Essa copre i costi minimi per vivere. Oltre all'aiuto economico offre anche un supporto di consulenza. L'intento è quello di far sì che le persone possano al più presto riacquistare la loro indipendenza economica.

L'assistenza sociale non paga alcun contributo se una persona riceve già altri aiuti finanziari sufficienti per vivere, come per esempio l'indennità di disoccupazione, la pensione, lo stipendio o l'aiuto da parte dei parenti e, tantomeno si occupa di pagare i debiti. Le prestazioni sociali vanno rimborsate quando si dispone nuovamente di mezzi economici sufficienti. L'assistenza sociale è finanziata dai contribuenti.

Richiedere l'assistenza sociale

Chi vuole richiedere l'assistenza sociale si rivolge al servizio sociale (Sozialdienst | service social) del comune di domicilio, dove dovrà fornire informazioni in termini di reddito e patrimonio. In seguito la richiesta verrà esaminata. Le autorità stabiliscono l'importo e il tipo di sostegno su base individuale. Chi fornisce informazioni non veritiere o sottace qualcosa si rende punibile dalla legge. Il servizio sociale può dare delle disposizioni da seguire e imporre delle condizioni. Se non ci si attiene a ciò, è possibile che vengano ridotte le prestazioni fornite. La partecipazione ai colloqui di consulenza è obbligatoria. Ognuno è tenuto a fare tutto ciò che è in suo potere per ridurre la propria situazione di bisogno.

Ulteriori informazioni (link, indirizzi, opuscoli, fogli informativi)

www.hallo-bern.ch/it/sicurezza-sociale/assistenza-sociale