



Europeiska
kommissionen

Dina socialförsäkringsrättigheter

i Schweiz

Informationen i denna vägledning har utarbetats och uppdaterats i nära samarbete med de nationella företrädarna för det ömsesidiga informationssystemet om social trygghet inom EU (Missoc).

Ytterligare information om nätverket Missoc finns på Internet:
<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=sv&catId=815>

Vägledningen ger en allmän beskrivning av socialförsäkringssystemen i respektive länder. Ytterligare information kan hämtas från andra publikationer från Missoc, som samtliga nås genom nämnda länk. Du kan även kontakta de behöriga myndigheter och institutioner som förtecknas i bilaga till vägledningen.

Varken Europeiska kommissionen eller någon annan person som företräder kommissionen kan hållas ansvarig för hur informationen i denna publikation används.

Innehållsförteckning

Kapitel I: Allmänt, organisation och finansiering	4
Allmänt	4
Organisation av det sociala skyddet	4
Finansiering	5
Kapitel II: Hälsa- och sjukvård	8
Rätt till hälsa- och sjukvård.....	8
Omfattning	8
Tillgång till hälsa- och sjukvård	9
Kapitel III: Kontantförmåner vid sjukdom.....	11
Rätt till kontantförmåner vid sjukdom	11
Omfattning	11
Tillgång till kontantförmåner vid sjukdom	11
Kapitel IV: Förmåner vid moderskap och faderskap	12
Rätt till förmåner vid moderskap och faderskap	12
Omfattning	12
Tillgång till förmåner vid moderskap och faderskap	13
Kapitel V: Förmåner vid invaliditet.....	14
Rätt till förmåner vid invaliditet	14
Omfattning	15
Tillgång till förmåner vid invaliditet	17
Kapitel VI: Ålderspensioner och åldersförmåner.....	18
Rätt till åldersförmåner.....	18
Omfattning	18
Tillgång till åldersförmåner.....	20
Kapitel VII: Efterlevandeförmåner	21
Rätt till efterlevandeförmåner.....	21
Omfattning	22
Tillgång till efterlevandeförmåner.....	22
Kapitel VIII: Förmåner vid arbetsskada	23
Rätt till förmåner vid arbetsskada	23
Omfattning	23
Tillgång till förmåner vid arbetsskada	25
Kapitel IX: Familjeförmåner	26
Rätt till familjeförmåner.....	26
Omfattning	26
Tillgång till familjeförmåner.....	27
Kapitel X: Arbetslöshet.....	28
Rätt till arbetslöshetsförmåner.....	28
Omfattning	28
Tillgång till arbetslöshetsförmåner	29
Kapitel XI: Minimiresurser	31
Rätt till förmåner som rör minimiresurser	31
Omfattning	31
Tillgång till förmåner som rör minimiresurser	32
Kapitel XII: Långtidsvård	33
Rätt till långtidsvård.....	33
Omfattning	33
Tillgång till långtidsvård.....	34
Bilaga : Institutioners adresser och telefonnummer samt användbara webbplatser ...	35

Kapitel I: Allmänt, organisation och finansiering

Allmänt

Social trygghet

Den schweiziska sjukförsäkringen omfattar en obligatorisk vårdförsäkring (som täcker vårdkostnaderna vid sjukdom, föräldraskap och, i andra hand, olycksfall) samt en frivillig dagpenningförsäkring.

Försäkringen mot arbetsolycksfall och yrkessjukdomar omfattar alla typer av skador och yrkessjukdomar. Systemet är obligatoriskt för anställda och valfritt för egenföretagare. De som inte har en skadeförsäkring enligt lagen om olycksfallsförsäkring omfattas av sjukförsäkringen när det gäller hälso- och sjukvård.

Ålders-, efterlevande- och invaliditetsförsäkringarna är organiserade som ett allmänt pensionssystem (federal grundförsäkring) som omfattar hela befolkningen. Det kompletteras av ett tjänstepensionssystem för anställda. En del av systemet är obligatoriskt för personer i en viss inkomstkategori och valfritt för övriga personer. I det senare fallet kan arbetsgivaren välja (tjänstepensionskassa). Dessutom finns ett system för frivilligt pensionssparande som gynnas genom stimulansåtgärder (individuella åtgärder för privat pensionssparande). Sammantaget utgör detta ett system med tre pelare.

Familjeförmåner inom jordbrukssektorn regleras på federal nivå. Inom andra sektorer gäller kantonlagstiftningen och en federal harmoniseringslag.

Arbetslöshetsförsäkringen är obligatorisk för anställda.

Socialt bistånd

Det sociala biståndet är ett sista skyddsnet som generellt ligger inom kantonernas behörighet, men kommunerna har hand om genomförandet. Det sociala biståndet bygger därmed i huvudsak på 26 kantonala system, vilket skapar betydande skillnader. Rekommendationer från det schweiziska samarbetsorganet för sociala institutioner (CSIAS) bidrar till en viss harmonisering av dessa förmåner.

Organisation av det sociala skyddet

Social trygghet

Varje socialförsäkringsgren administreras av olika organ.

Sjukförsäkringen administreras av godkända sjukkassor och privata försäkringsinstitutioner som har tillstånd att erbjuda sjukförsäkring. Alla som ska ha obligatorisk försäkring kan fritt välja mellan de godkända försäkringsgivarna där de bor.

Olycksfallsförsäkringen administreras av den nationella schweiziska olycksfallsförsäkringskassan (*Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents, CNA*), som försäkrar mer än hälften av alla arbetstagare genom offentliga eller privata försäkringsinstitutioner.

Ålders-, efterlevande- och invaliditetsförsäkringen (AHV-AVS/IV-AI, första pelaren) administreras av kantonala, federala och yrkesrelaterade ersättningskassor och av ett huvudkontor för ersättningar. Invaliditetsförsäkringen administreras dessutom av de kantonala IV-AI-kontoren.

APG-systemet (kontantförmåner vid föräldraskap) administreras av organen för ålders- och efterlevandeförsäkring (AHV-AVS).

Kantonerna bestämmer vilka organ som ska vara ansvariga för att ta emot och behandla ansökningarna samt för att fastställa och betala ut *första pelarens tilläggsförmåner*. Handläggningen sköts normalt av de kantonala ersättningskassorna.

Tjänstepensionssystemen för ålderdom, efterlevande och invaliditet (andra pelaren) administreras av de registrerade pensionsinstitutionerna.

Inom det federala systemet administreras *familjetilläggen* av de kantonala ersättningskassorna. Inom de kantonala systemen administreras de av kassor för familjetillägg (godkända yrkeskassor eller bransch-kassor och kantonala kassor).

Arbetslöshetsförsäkringen administreras av flera organ, främst offentliga arbetslöshetskassor, privata godkända arbetslöshetskassor, myndigheter som utses av kantonerna och av vissa organ inom ålders- och efterlevandeförsäkringen (AHV-AVS).

Sjukdoms- och olycksfallsgrenarna står under tillsyn av det federala folkhälsokontoret (OFSP), som är en del av det federala inrikesministeriet. Ålders-, efterlevande- och invaliditetsgrenarna, systemet för ersättning vid inkomstbortfall (APG-systemet) och familjetilläggen står under tillsyn av det federala socialförsäkringskontoret (OFAS), som är en del av samma ministerium. Arbetslöshetsförsäkringen ligger inom ansvarsområdet för det statliga sekretariatet för ekonomiska frågor (Seco), som är en del av det federala ministeriet för ekonomiska frågor.

Socialt bistånd

Se [Inledning](#).

Finansiering

De olika typerna av socialförsäkring finansieras i allmänhet huvudsakligen genom avgifter från försäkringstagare och arbetsgivare och först därefter genom skattemedel.

Naturaförmåner vid sjukdom och föräldraskap

För *naturaförmåner vid sjukdom och föräldraskap* fastställs den personliga försäkringspremien av försäkringsgivaren, vilket godkänns av tillsynsmyndigheten. Försäkringstagare som bor i samma region betalar identiska premier om de är anslutna till samma försäkringsgivare. Försäkringsgivaren kan justera premiebeloppen om kostnaderna varierar mellan kantonerna och regionerna. Barn upp till 18 års ålder och unga vuxna upp till 25 års ålder kan beviljas en nedsättning av premien.

Den gällande genomsnittliga premien i Schweiz för en vuxen (inklusive skydd mot olyckor) är 382 schweiziska franc (318 euro) per månad.

De offentliga myndigheterna beviljar en nedsättning av premien för låginkomsttagare.

Kontantförmåner vid sjukdom och föräldraskap

Premien för *kontantförmåner vid sjukdom* fastställs av försäkringsgivaren. Premien är densamma för samma försäkrade förmåner, men kan variera med hänsyn till den försäkrades ålder vid anslutningen till försäkringen och utifrån regionerna.

Ersättning vid inkomstbortfall på grund av föräldraskap och militärtjänst eller annan tjänstgöring (APG) finansieras av de försäkrade och arbetsgivare:

- Totalt 0,5 % av bruttolönen (den anställde och arbetsgivaren står för 0,25 % var).
- Totalt 0,5 % av bruttoarbetsinkomsten för egenföretagare. Nedsättning av avgiftsnivån enligt en minskande skala beroende på inkomstnivå.
- Ingen lägsta eller högsta avgiftsnivå för den yrkesverksamma befolkningen.
- För icke-yrkesverksamma är avgiften mellan 23 och 1 500 schweiziska franc (19–957 euro) per år beroende på deras sociala ställning.

Olycksfall i arbetet och arbetssjukdomar:

Premierna för *försäkringen mot olycksfall i arbetet och yrkessjukdom* fastställs i procent av den försäkrade inkomsten och betalas av arbetsgivaren. Företagen är indelade i premietariffklasser och premietariffnivåer beroende på deras verksamhetstyp och specifika villkor, och vid indelningen beaktas särskilt olycksrisken och de förebyggande åtgärdernas utformning. Inkomsttaket för den försäkrade inkomsten är 126 000 schweiziska franc (104 889 euro) per år

Olycksfall utanför arbetet

Premierna för olycksfall utanför arbetet fastställs i procent av den försäkrade inkomsten och betalas av den anställde, förutsatt att inte annat fastställs i ett avtal som gäller för den anställde. Försäkringstagarna delas in i riskklasser (beroende på var de arbetar). Inkomsttaket för den försäkrade inkomsten är 126 000 schweiziska franc (104 889 euro) per år.

Invaliditet

Invaliditetsersättning (första pelaren, grundsystemet) finansieras på följande sätt:

- Totalt 1,4 % av bruttolönen (den anställde och arbetsgivaren står för 0,7 % var).
- Totalt 1,4 % av bruttoarbetsinkomsten för egenföretagare. Nedsättning av avgiftsnivån enligt en minskande skala beroende på inkomstnivå.
- Ingen lägsta eller högsta avgiftsnivå för den yrkesverksamma befolkningen.
- För icke-yrkesverksamma är avgiften mellan 65 och 3 250 schweiziska franc (54–2 705 euro) per år, beroende på deras sociala ställning.

Inom grundsystemet täcker samarbetsorganet för sociala institutioner 37,7 % av de årliga kostnaderna. Mellan 2011 och 2017 avsätts dessutom en del av de totala momsintäkterna till invaliditetsersättningen. Andelen är 3,98 % 2011 och 4,99 % 2012–2017.

Organet finansierar hela handikappbidraget och den extraordinära pensionen.

Tjänstepension (andra pelaren, lagstadgat minimibelopp): varje pensionskassa fastställer den avgift som krävs för att täcka invaliditetsrisken.

Ålderdom och dödsfall

Ålderspension och efterlevandeersättning (första pelaren, grundsystemet) finansieras på följande sätt:

- Totalt 8,4 % av bruttolönen (den anställde och arbetsgivaren står för 4,2 % var).
- Totalt 7,8 % av bruttoarbetsinkomsten för egenföretagare. Nedsättning av avgiftsnivån enligt en minskande skala beroende på inkomstnivå.
- Ingen lägsta eller högsta avgiftsnivå för den yrkesverksamma befolkningen.
- För icke yrkesverksamma är avgiften mellan 387 och 8 400 schweiziska franc (322–19 350 euro) per år, beroende på deras sociala ställning.

Inom grundsystemet täcker samarbetsorganet för sociala institutioner 19,55 % av de årliga kostnaderna. Av de totala momsintäkterna och intäkterna från skatten på spelkasinon går 13,33 % till ålders- och efterlevandeförsäkringen.

Organet finansierar hela handikappbidraget.

Tjänstepension (andra pelaren, lagstadgat minimibelopp): Avgifterna varierar mellan 7 och 18 % av den försäkrade lönen beroende på den försäkrades ålder (ålderskrediter). Den försäkrade lönen (samordnade lönen) är den del av årslönen som ligger mellan 24 360 schweiziska franc och 83 520 schweiziska franc (20 279–69 526 euro). Summan av arbetsgivaravgifterna ska som lägst motsvara arbetstagaravgifterna.

Arbetslöshet

Arbetslöshetsförsäkringen finansieras på följande sätt:

- Totalt 2,2 % av bruttolönen (1,1 % var från arbetsgivaren och arbetstagen), med ett tak på 10 500 schweiziska franc (8 741 euro) per månad.
- Ett solidaritetsbidrag på 1 % (varav arbetsgivaren och den anställde står för 0,5 % var) av lönen mellan 10 500 schweiziska franc och 26 250 schweiziska franc (8 741–21 852 euro) per månad.
- Egenföretagare och icke-yrkesverksamma omfattas inte av försäkringen.

Samarbetsorganet bidrar till att finansiera arbetsförmedlingen och de aktiva arbetsmarknadsåtgärderna med 0,159 % av det totala försäkringsgrundande lönebeloppet. Vid behov beviljar samarbetsorganet kortfristiga lån beroende på marknadsförhållandena.

Familjeförmåner

Familjeförmåner inom det federala systemet för jordbruk: Familjeförmånerna för egenföretagare inom jordbruket finansieras med offentliga medel (två tredjedelar från samordningsorganet och en tredjedel från kantonerna), medan familjeförmåner för arbetstagare inom jordbruket finansieras genom arbetsgivaravgifter (2 % av bruttolönen). Resterande kostnader täcks till två tredjedelar av samordningsorganet och till en tredjedel av kantonerna.

Kantonsystemen: Övriga arbetstagare (i vissa kantoner även egenföretagare). Arbetstagarerna betalar inte några avgifter (med undantag för kantonen Valais, där de betalar 0,3 %), och arbetsgivarna betalar mellan 0,1 och 4 % beroende på kanton och kassa. Kantonerna finansierar familjetilläggen för personer som inte förvärvsarbetar.

Kapitel II: Hälsa- och sjukvård

Rätt till hälso- och sjukvård

Sjukförsäkringen är obligatorisk för alla som bor i Schweiz.

Försäkringen är individuell. Alla personer som bosätter sig i Schweiz måste teckna en försäkring inom tre månader. Det är inte arbetsgivarens ansvar att anmäla arbetstagarna till sjukförsäkringen. Staten kan utvidga försäkringsskyldigheten till personer utan hemvist i Schweiz och på samma sätt utesluta vissa kategorier av personer från det obligatoriska försäkringskravet.

Om man tecknar en försäkring i rätt tid gäller försäkringen från det datum då vistelsen anmälts. Om man tecknar en försäkring senare gäller försäkringen från och med anslutningsdatumet. Sjukförsäkring är obligatoriskt för alla personer utan undantag och oaktat befintlig sjukdom.

Man kan teckna en privat tilläggsförsäkring för vård som inte täcks av den obligatoriska sjukförsäkringen. Försäkringsgivarna kan välja om de vill försäkra personer som ansöker om att teckna tilläggsförsäkring. Försäkringsgivarna kan nämligen föreskriva åldersgränser och reservera sig mot att teckna försäkringar vid befintliga hälsoproblem.

Omfattning

Genom sjukförsäkringen beviljas naturaförmåner vid sjukdom, föräldraskap eller olycksfall (i andra hand, om personen inte omfattas av olycksfallsförsäkring).

Den obligatoriska sjukförsäkringen omfattar kostnader för diagnos eller behandling av en sjukdom och dess sviter. Denna vård ska vara effektiv, lämplig och ekonomisk. Samtliga försäkringsgivare som tecknar sjukförsäkringar ska enligt lag täcka samma vårdbehandlingar:

- Undersökning och behandling av patienter i öppenvården, på sjukhus eller vårdinrättning samt sjukhusvård av läkare, kiropraktor eller personer som ger vård som ordinerats av läkare eller av sjuksköterska.
- Bidrag till öppenvården på grundval av läkares ordination och ett konstaterat vårdbehov.
- Akut- och övergångsvård som krävs efter sjukhusvistelse och ordinerar av läkare på sjukhus (högst två veckor).
- Analyser, läkemedel, diagnostiska eller terapeutiska hjälpmedel och apparater på ordination av läkare eller, inom ramen för förbundsrådets bestämmelser, av kiropraktor.
- Bidrag till kostnader för kurortsbehandling på ordination av läkare.
- Rehabiliteringsvård som ges av eller ordinerats av läkare.
- Vård på allmän avdelning på sjukhus.
- Vistelse på förlossningsanstalt vid förlossning.
- Bidrag till kostnader för medicinskt nödvändiga transporter samt till räddningskostnader.

- Apotekartjänster (rådgivning) vid förskrivning av receptbelagda läkemedel.
- Vissa hälsokontroller och förebyggande undersökningar som ordinerar av läkare.
- Tandvård på grund av en allvarlig och oundviklig sjukdom i tuggsystemet eller på grund av någon annan allvarlig sjukdom eller sviterna av denna (t.ex. leukemi, aids), eller om tandvården är nödvändig för behandling av en allvarlig sjukdom eller sviterna av denna, eller när skador i tuggsystemet är en följd av en olycka som inte täcks av olycksfallsförsäkringen.

Den obligatoriska olycksfallsförsäkringen för arbetstagare omfattar olycksfall utanför arbetet under förutsättning att arbetstagaren förvärvsarbetar minst åtta timmar i veckan hos en och samma arbetsgivare.

Egenföretagare och icke yrkesverksamma är inte skyldiga att teckna olycksfallsförsäkring, vilket innebär att kostnaderna för vård vid olycksfall utanför arbetet och för olycksfall i arbetet täcks av sjukförsäkringen.

Tillgång till hälso- och sjukvård

Du kan själv välja läkare. Försäkringsgivaren betalar kostnaderna upp till den taxa som gäller där den försäkrade bor eller arbetar eller i det omgivande området (med undantag för akutfall eller av medicinska skäl). Försäkringsgivaren kan erbjuda försäkringstagaren en form av försäkring med begränsade valmöjligheter (primärvårdsläkare, hälsoorganisation) i utbyte mot en sänkning av premien.

Om inte något annat avtalas ska försäkringstagaren betala kostnaderna, vilka sedan ersätts av försäkringsgivaren (tredjepartsgaranti).

Den försäkrade betalar en del av kostnaderna för vårdförmånerna. Denna obligatoriska avgift för vuxna (från 18 års ålder) omfattar ett fast årsbelopp (självriskbelopp, 300 schweiziska franc eller 250 euro för en vuxen) och en avgift för de kostnader som överskrider självriskbeloppet (egenavgift på 10 % av de kostnader som överstiger självriskbeloppet). För barn ska endast egenavgiften betalas. Egenavgifterna har en övre gräns (700 schweiziska franc eller 583 euro för vuxna och 350 schweiziska franc eller 291 euro för ett barn eller 1 000 schweiziska franc eller 832 euro för flera barn från samma familj per år. Vuxna försäkrade kan välja ett högre självriskbelopp som ger rätt till en nedsättning av premien eller välja ett självriskbelopp för sina barn.

Egenavgiften uppgår till 20 % för läkemedel vars pris med över 20 % överskrider det genomsnittliga priset för de billigaste tredjedelen av läkemedel med samma aktiva ämne. Å andra sidan krävs inget självriskbelopp för vissa förebyggande åtgärder som genomförs inom ramen för nationella eller kantonala program (dessa är för närvarande de följande: kantonala mammografikontroller för uppspårning av bröstcancer och kantonala vaccineringsprogram mot humant papillomvirus).

Hälso- och sjukvård ges även på offentliga och privata sjukhus som finns med på den kantonala förteckningen över godkända sjukhus. Kostnaderna betalas direkt av försäkringsgivaren (tredjepartsbetalning).

Samma kostnadsdelning gäller för sjukhusbehandling som för öppenvård. Vid sjukhusvistelse betalar dessutom försäkrade personer som är äldre än 25 år en dagsavgift för logikostnaderna (15 schweiziska franc eller 12 euro per dag).

Försäkringsgivarna fattar beslut om förmånerna. Den försäkrade kan överklaga ett beslut inom 30 dagar. Det överklagade beslutet kan hänskjutas till behörig distriktsdomstol. Distriktsdomstolens beslut kan i sin tur hänskjutas till den federala domstolen.

Kapitel III: Kontantförmåner vid sjukdom

Rätt till kontantförmåner vid sjukdom

Det finns ingen obligatorisk försäkring mot tillfällig arbetsförmåga på grund av sjukdom. En frivillig försäkring kan tecknas av personer i åldern 15–65 år som bor eller förvärvsarbetar i Schweiz.

Försäkringsgivaren är enligt socialförsäkringslagen skyldig att tillhandahålla frivillig sjukpenningförsäkring även om den sökande är sjuk. En befintlig sjukdom vid ansökningstillfället kan dock uteslutas från försäkringsskyddet av försäkringsgivaren under högst fem år.

Vid sjukdom och graviditet ska arbetsgivaren, i enlighet med bestämmelserna i arbetsrätten, fortsätta att betala ut lön till anställda som under en begränsad period är arbetsförmögna. Denna period är tre veckor under det första tjänsteåret. Perioden kan förlängas enligt sedvanerätt. Kollektivavtalen omfattar ofta fler förmånliga villkor.

Om sjukpenning enligt arbetsrätten ska ersätta sjuklönen vid sjukdom eller graviditet, ska arbetsgivaren stå för minst halva försäkringspremien.

Denna försäkringsskyldighet kan vara grundad på anställningsavtalet eller kollektivavtalet. I detta fall kan sjukpenningförsäkringen (*Taggeldversicherung/assurance d'indemnités journalières*) tecknas som ett kollektivavtal. Då anställningen upphör kan man teckna sjukpenningförsäkring utan att försäkringsgivaren kan tillämpa några restriktioner på grund av befintlig sjukdom. Ovanstående gäller inte för sjukpenningförsäkringar som inte omfattas av socialförsäkringsrätten och som tecknats enligt den privata försäkringsrätten.

Omfattning

Försäkringsgivaren och den försäkrade kommer överens om sjukpenningens storlek (*Taggeld/indemnités journalières*). Om inte annat avtalas utbetalas sjukpenningen från och med den tredje sjukskrivningsdagen. Ersättningen ska betalas ut i minst 720 dagar inom en period av 900 dagar.

Särskilda regler gäller arbetslösa. Personer med nedsatt arbetsförmåga med mer än 50 % får full sjukpenning, och de som har en nedsatt arbetsförmåga med 25-50 % får halv sjukpenning.

Tillgång till kontantförmåner vid sjukdom

Arbetsförmåga ska intygas av läkare. Arbetsförmågan ska vara minst 50 %. Ansökan om sjukpenning ska lämnas till arbetsgivaren eller försäkringsgivaren, beroende på vem som har skyldighet att betala ut den.

Försäkringsgivarna fattar beslut om förmånerna. Den försäkrade kan överklaga ett beslut inom 30 dagar. Det överklagade beslutet kan hänskjutas till behörig distriktsdomstol. Distriktsdomstolens beslut kan i sin tur hänskjutas till den federala domstolen.

Kapitel IV: Förmåner vid moderskap och faderskap

Rätt till förmåner vid moderskap och faderskap

Naturaförmåner

Sjukförsäkring är obligatorisk för alla som bor i Schweiz (se avsnittet om hälsovård). Sjukförsäkringen omfattar även naturaförmåner vid föräldraskap. Försäkringskyddet beviljas utan inskränkningar och oaktat befintlig graviditet.

Föräldraledighet/förmåner

Alla förvärvsarbetande kvinnor som har obligatorisk ålders- och efterlevandeförsäkring (AHV-AVS) under de nio månaderna omedelbart före förlossningen och som under den aktuella perioden har förvärvsarbetat i minst fem månader och vid förlossningen är anställda eller egenföretagare, kan ansöka om kontantförmåner vid föräldraskap (moderskapspenning). Dessutom måste hon upphöra med sitt arbete under föräldraledigheten.

Omfattning

Naturaförmåner

Den obligatoriska sjukförsäkringen täcker de allmänna vårdförmånerna vid sjukdom (se se avsnittet om hälsovård) och förmåner vid föräldraskap:

- Kontroll som utförs av läkare eller barnmorska eller som ordinerats av läkare under och efter graviditet.
- Bidrag till förberedelsekurser inför barnets födelse.
- Förlossning i hemmet, på sjukhus eller på en förlossningsanstalt samt vård av läkare eller barnmorska.
- Nödvändig rådgivning vid amning.
- Vård av friska nyfödda barn vid vistelse på sjukhus med modern.

Föräldraledighet och föräldraförmån

Vid graviditet med arbetsoförmåga ska arbetsgivaren, i enlighet med bestämmelserna i arbetsrätten, fortsätta att betala ut lön till anställda under en begränsad period. Denna period är tre veckor under det första tjänsteåret. Perioden kan förlängas enligt sedvanerätt. Kollektivavtalen omfattar ofta fler förmånliga villkor.

Rätten till ersättning gäller från och med förlossningsdagen och som längst i 98 dagar (14 veckor). Ersättningen upphör före denna tidsfrist om modern åter börjar förvärvsarbeta på hel- eller deltid, eller avlider.

Ersättningen uppgår till 80 % av den genomsnittliga förvärvsinkomsten innan rätten till ersättning uppkom, och uppgår som högst till 196 schweiziska franc (163 euro) per dag.

Tillgång till förmåner vid moderskap och faderskap

Hälso- och sjukvård ges av läkare eller på offentligt och privat sjukhus som finns med på kantonförteckningen över godkända sjukhus. Det krävs inga egenavgifter för vårdförmåner i samband med föräldraskap.

APG-systemet (kontantförmåner vid föräldraskap) administreras av organen för ålders- och efterlevandeförsäkring (AHV-AVS). Ansökan om ersättning lämnas in till dem.

Försäkringsgivarna fattar beslut om förmånerna. Den försäkrade kan överklaga ett beslut inom 30 dagar. Det överklagade beslutet kan hänskjutas till behörig distriktsdomstol. Distriktsdomstolens beslut kan i sin tur hänskjutas till den federala domstolen.

Kapitel V: Förmåner vid invaliditet

Rätt till förmåner vid invaliditet

Invaliditet

Med invaliditet avses totalt eller partiellt nedsatt arbetsförmåga som förväntas vara bestående eller varaktig. Som nedsatt arbetsförmåga räknas all nedsättning av alla eller delar av den försäkrades förvärvsmöjligheter på en arbetsmarknad i jämvikt, om nedsättningen beror på en fysisk, mental eller psykisk skada som består trots vård och rehabilitering. Invaliditeten kan bero på fosterskada, sjukdom eller olycka.

Invaliditets-, ålders- och efterlevandepensionen bygger på ett system med tre pelare.

Första pelaren

Den första pelaren omfattar den statliga pensionen och består av ålders- och efterlevandeförsäkring (AHV-AVS) samt invaliditetsförsäkring (IV-AI). Förmånerna inom ramen för dessa båda försäkringar ska täcka grundläggande behov. I vissa fall kan icke-avgiftsbaserade tilläggsförmåner (prestations complémentaires, PC) beviljas för finansiering av grundläggande existensmedel. Den första pelaren är obligatorisk för alla personer som bor och/eller arbetar i Schweiz. Det innebär att inte bara anställda utan även egenföretagare och icke yrkesverksamma är försäkringsskyldiga. Personer som endast under en förhållandevis kort tid uppfyller villkoren för obligatorisk försäkring är undantagna från försäkringskravet.

Som förvärvsarbetande är man avgiftsskyldig från den 1 januari det år man fyller 18 år. Som icke yrkesverksam är man avgiftsskyldig från den 1 januari det år man fyller 21 år. För att bli berättigad till förmåner vid invaliditet måste man ha betalat in avgifter i minst tre år. Du kan ansöka om förmåner från 18 års ålder och fram till pensionsåldern.

Schweiziska medborgare och EU- och EES-medborgare som bor i tredjeland kan teckna en frivillig försäkring, under förutsättning att de under minst fem år i följd varit anslutna till en obligatorisk AHV-AVS/IV-AI-försäkring omedelbart innan de tecknar försäkringen.

Andra pelaren

Den andra pelaren, dvs. ålders-, efterlevande- och invaliditetspension inom ramen för tjänstepensionen (PP), kompletterar den första pelaren. Tillsammans syftar dessa två pelare till att upprätthålla den tidigare levnadsstandarden.

Personer som är försäkrade inom den obligatoriska tjänstepensionen måste vara anslutna till AHV-AVS-försäkringen och är skyldiga att betala avgifter för förvärvsarbete inom ramen för en viss lägsta och en viss högsta inkomst. Pensionsinstitutionerna kan i sina bestämmelser föreskriva förmåner som är högre än det lägsta obligatoriska beloppet. De kan även försäkra en lön som är lägre än det lägsta inkomstbeloppet eller högre än det högsta inkomstbeloppet (upp till ett visst inkomsttak).

Som anställd är man obligatoriskt försäkrad för invaliditets- och dödsfallsrisken från och med den 1 januari det år man fyller 18 år, under förutsättning att man har en viss årsinkomst från *en och samma* arbetsgivare. Anställda som fyllt 24 år försäkras obligatoriskt mot åldersrisken, utöver invaliditets- och dödsfallsrisken. Även arbetslösa försäkras mot invaliditets- och dödsfallsrisken, dock med restriktiva villkor.

Alla arbetsgivare vars anställda är försäkringskyldiga ska vara anslutna till en pensionsinstitution som är inskriven i det officiella registret över pensionsinstitutioner. Undantagna är exempelvis anställda hos en arbetsgivare som inte behöver betala avgifter inom första pelaren, anställda som rekryterats för en kortare tid som inte överskrider tre månader, personer med minst 70 % arbetsoförmåga och vissa anhöriga till en jordbrukare som arbetar i dennes företag.

Frivilliga försäkringar kan tecknas av anställda och egenföretagare som inte är obligatoriskt försäkrade.

Tredje pelaren

Den tredje pelaren omfattar frivilliga individuella försäkringar avsedda att täcka andra individuella behov. Man kan teckna en individuell försäkring eller ha ett individuellt sparande för att få invaliditets-, ålders- eller dödsfallsförmåner genom att teckna ett pensionsavtal hos ett försäkringsbolag, en bank eller ett livförsäkringsbolag.

Omfattning

Första pelaren

IV-AI-förmånerna syftar till att förebygga, minska eller avhjälpa invaliditeten genom lämplig, enkel och rimlig rehabiliteringsvård, kompensera invaliditetens bestående ekonomiska konsekvenser genom att i lämplig utsträckning täcka de livsviktiga behoven och hjälpa de försäkrade att leva ett självständigt och ansvarsfullt liv.

- **Rehabiliteringsåtgärder**

Försäkrade som är arbetsoförmögna eller som löper stor risk att bli arbetsoförmögna har rätt till rehabiliteringsåtgärder om dessa är nödvändiga och lämpliga för att återupprätta, upprätthålla eller förbättra förvärvsförmågan eller förmågan att utföra den försäkrades normala sysslor (till exempel hushållsarbete). Rehabiliteringsåtgärderna omfattar medicinsk vård för försäkringstagare som inte har fyllt 20 år, förberedande åtgärder för yrkesinriktad rehabilitering, arbetsmarknadsåtgärder, hjälpmedel och nya rehabiliteringsåtgärder för pensionsberättigade. Den arbetsoförmögna personen kan slutligen under vissa omständigheter dessutom beviljas dagpenning under rehabiliteringsperioden. Beviljandet av ersättning följer principen att den arbetsoförmögna personen först ska genomgå rehabilitering.

- **Invaliditetspension**

Alla försäkrade vars arbetsförmåga under ett år är nedsatt med minst 40 % kan ansöka om invaliditetspension (Invalidenrente/rente d'invalidité), under förutsättning att man har betalat in avgifter till AHV-AVS/IV-AI under minst tre år.

En arbetsförmåga på

- 70 % ger rätt till hel ersättning,
- 60 % ger rätt till tre fjärdedelars ersättning,
- 50 % ger rätt till halv ersättning, och
- 40 % ger rätt till en fjärdedels ersättning.

IV-AI-pensionen beräknas utifrån samma principer som AHV-AVS-pensionen (se [avsnittet om ålderspensioner och åldersförmåner](#)). Pensionens storlek är beroende av antalet avgiftsår (som bestämmer pensionsskalan) och den genomsnittliga årsinkomsten (som bestämmer pensionens storlek inom den tillämpliga pensionsskalan).

Makor/makar som inte förvärvsarbetar är avgiftsbefriade om deras yrkesverksamma maka/make har betalat in minst den dubbla lägsta AHV-AVS/IV-AI-avgiften. Detta gäller även för registrerade partnerskap.

För personer som inte förvärvsarbetar omvandlas avgifterna och räknas som inkomst från förvärvsarbete vid beräkningen av pensionen.

Beloppen för hel pension är desamma som inom AHV-AVS. Om arbetsförmågan förändras i väsentlig grad justeras pensionen därefter.

Rätten till invaliditetspension upphör om den försäkrade inte längre är arbetsförmögen, får rätt till ålderspension eller avlider.

Arbetsförmågan bedöms genom att den försäkrades inkomst innan arbetsförmågan uppkom jämförs med den försäkrades förmodade arbetsinkomst efter vård eller rehabilitering på en arbetsmarknad i jämvikt.

Arbetsförmåga hos icke yrkesverksamma försäkrade som inte rimligen kan förväntas förvärvsarbete bedöms utifrån den försäkrades förmåga att utföra sina normala sysslor (till exempel hushållsarbete).

Den som uppbär invaliditetspension är även berättigad till en pension för varje barn som i händelse av dödsfall skulle vara berättigat till barnpension (till ett belopp av 40 % av full invaliditetspension).

▪ **Handikappbidrag**

Personer som på grund av sin hälsa har ett bestående behov av hjälp eller tillsyn av en annan person för sin dagliga livsföring kan få handikappbidrag. Funktionshindret kan vara gravt, måttligt eller lindrigt (se avsnittet om långtidsvård).

▪ **Bidrag för personlig assistans**

Syftet med bidraget för personlig assistans är att göra det möjligt för föräkringstagaren att bo självständigt. Den person som får handikappbidrag och som bor eller vill bo i sin egen bostad har rätt till ett bidrag för personlig assistans som gör det möjligt för honom/henne att anlita en fysisk person (personlig assistent) att ge den assistans som behövs.

Andra pelaren

Personer med en arbetsförmåga på minst 40 % enligt bestämmelserna i invaliditetsförsäkringen (första pelaren) och som då arbetsförmågan uppkom var

försäkrade för tjänstepension (andra pelaren) kan ansöka om invaliditetspension. Graden av arbetsförmåga påverkar pensionens storlek (på samma sätt som i första pelaren).

Invaliditetspensionen beräknas som en procentandel av tillgodohavandet för ålderspensionen (som består av avgifter och ränta), med beaktande av det beräknade tillgodohavandet (fram till pensioneringen) och pensionens omräkningskurs (6,9 % för män och 6,85 % för kvinnor).

Invaliditetspensionen ersätts med ett engångsbelopp om pensionen är lägre än 10 % av den lägsta ålderspensionen enligt AHV-AVS eller om det föreskrivs i pensionsinstitutionens bestämmelser.

Den som uppbär invaliditetspension kan även ansöka om en tilläggspension för varje barn som i händelse av dödsfall skulle vara berättigat till barnpension. Beloppet är 20 % av full invaliditetspension.

Andra pelaren omfattar inte några rehabiliteringsåtgärder.

Tredje pelaren

Villkoren för beviljande av förmåner inom ramen för den frivilliga invaliditetsförsäkringen beror på bestämmelserna i det individuella försäkringsavtalet och på den berörda försäkringsprodukten. Anställda och egenföretagare beviljas skatteförmåner upp till ett visst belopp inom ramen för sin individuella försäkring.

Enskilda pensionsförmåner betalas i princip endast ut när försäkringsfallet inträffar.

Utöver förmånerna i de tre pelarna kan förmåner vid invaliditet även betalas ut inom ramen för olycksfallsförsäkringen.

Tillgång till förmåner vid invaliditet

Ansökan om invaliditetsförmånerna i första pelaren lämnas in till behörigt kantonalt IV-AI-kontor. Det behöriga kantonala IV-AI-kontoret underrättar den försäkrade om huruvida förmånerna kommer att beviljas eller inte. Den försäkrade har rätt till en genomgång av ärendet (*Vorbescheid/préavis*). Det slutliga beslutet fattas därefter formellt och kan hänskjutas till behörig distriktsdomstol. Distriktsdomstolens beslut kan i sin tur hänskjutas till den federala domstolen.

Tjänstepensionssystemen för ålderdom, efterlevande och invaliditet (andra pelaren) administreras av de registrerade pensionsinstitutionerna. Ansökan ska lämnas till dem. Tvister mellan pensionsinstitutionerna och försäkringstagarna kan hänskjutas till behörig distriktsdomstol. Distriktsdomstolens beslut kan i sin tur hänskjutas till den federala domstolen.

En förnyad undersökning av invaliditeten kan genomföras när som helst upp till pensionsåldern.

Kapitel VI: Ålderspensioner och åldersförmåner

Rätt till åldersförmåner

Åldersförmåner beviljas genom det statliga grundsystemet för ålders- och efterlevandeförsäkring (AHV-AVS, första pelaren), tjänstepension (andra pelaren) och i förekommande fall individuell försäkring (tredje pelaren).

Alla som bor eller förvärvsarbetar i Schweiz omfattas av försäkring i första pelaren.

Män och kvinnor som fyllt 65 respektive 64 år kan ansöka om AHV-AVS-pension, under förutsättning att de har betalat in avgifter till AHV-AVS/IV-AI under ett helt år.

Obligatoriskt försäkringsskydd i andra pelaren (tjänstepension) gäller anställda som har fyllt 24 år, som är anslutna till första pelaren och från en och samma arbetsgivare får en årslön som överstiger 20 880 schweiziska franc (17 382 euro). Frivillig försäkring kan tecknas av anställda och egenföretagare som inte är obligatoriskt försäkrade.

Personer som är försäkrade i tjänstepensionssystemet kan ansöka om ålderspension vid samma ålder som för AHV-AVS-pension (dvs. 65 år för män och 64 år för kvinnor). Det krävs ingen minsta försäkringstid.

Villkoren för ackumulering av åldersförmåner från tredje pelaren beror på bestämmelserna i det individuella försäkringsavtalet och på den berörda försäkringsprodukten.

Omfattning

AHV-AVS, första pelaren

Pensionen är beroende av den genomsnittliga årsinkomsten (som bestämmer pensionens storlek inom den tillämpliga pensionsskalan) och antalet avgiftsår (som bestämmer pensionsskalan). Den årliga genomsnittsinkomsten består av förvärvsinkomster och tillägg för vård av barn och omvårdnad.

Föräldrar kan ansöka om bonusar för vårdnad av barn (*Erziehungsgutschriften/bonification pour tâches éducatives*) under de år som de hade vårdnaden om ett eller flera barn under 16 år.

När man tar hand om anhöriga i uppåtstigande eller nedåtstigande led eller syskon som uppbär AHV-AVS- eller IV-AI-bidrag, och dessa har åtminstone måttligt funktionshinder, kan man ansöka om bonusar för omvårdnad (*Betreuungsgutschriften/bonification pour tâches d'assistance*), om de enkelt kan nå sin släkting i när denna behöver vård.

Gifta personers inkomster under äktenskapet delas på hälften och fördelas på makarna. Registrerade partnerskap behandlas på samma sätt som äktenskap.

Den försäkrade får full pension om avgiftsperioden är fullständig, det vill säga om den försäkrade har fullgjort det antal avgiftsår som motsvarar hans eller hennes

Åldersklass. Om avgiftsinbetalningarna har avbrutits är den försäkrade endast berättigad till delpension.

Den månatliga pensionen består till en del av den lägsta ålderspensionen (fast belopp) och till en del av ett belopp som fastställs enligt den genomsnittliga årsinkomsten (varierande belopp). Minimipensionen är 1 160 schweiziska franc (966 euro) per månad, och maximipensionen är 2 320 schweiziska franc (1 931 euro) (eller 3 480 schweiziska franc respektive 2 897 euro för ett par) per månad.

Man kan välja att ta ut pensionen ett eller två år i förtid (förtidspension), och för varje år tillämpas en nedsättningsgrad (dvs. 6,8 % per år). Man kan också skjuta upp pensionsutbetalningarna i ett till fem år, vilket då gör att pensionen ökar med en viss procentandel (5,2–31,5 % beroende på antalet månaders uppskjutning).

Den som uppbär ålderspension (Altersrente/rente de vieillesse) är berättigad till pension för varje barn som vid förmånstagarens död skulle vara berättigat till barnpension (Waisenrente/rente d'orphelin). Beloppet är 40 % av ålderspensionen.

AHV-AVS beviljar handikappbidrag till personer som behöver ständig hjälp eller tillsyn av andra för att klara sin dagliga livsföring (se avsnittet om långtidsvård).

PP, andra pelaren

Ålderspensionen inom ramen för tjänstepensionen beräknas i procent av den försäkrades ackumulerade ålderspensionskapital (tillgodohavande för ålderspension, *Altersguthaben/avoir de vieillesse*). Detta tillgodohavande omfattar avgifter och ränta.

Den årliga pensionen uppgår till 6,9 % för män och 6,85 % för kvinnor, av det tillgodohavande som den försäkrade har vid uppnådd pensionsålder.

Rätten till pensionen sammanfaller i princip med försäkringsfallets inträffande. I särskilda fall, som till exempel om den försäkrade startar eget eller köper en bostad, kan en (partiell) förskottsbetalning göras.

Förtida pension kan beviljas om pensionsinstitutionens bestämmelser möjliggör detta. Den försäkrade kan begära att en fjärdedel av hans eller hennes ålderstillgodohavande, vilket utgör grunden för beräkningen av ålderspensionen, ska betalas ut som en kontantförmån. Den försäkrade kan på begäran få ett engångsbelopp i stället för pensionsutbetalningar om pensionsinstitutionen tillåter det.

Pensionärer kan även uppbära pensioner för barn (20 % av ålderspensionsbeloppet) på samma villkor som i första pelaren.

Individuell ålderspension, tredje pelaren

Villkoren för ackumulering av ålders- och dödsfallsförmåner är beroende av bestämmelserna i det individuella försäkringsavtalet och på den berörda försäkringsprodukten. Förskottsbetalning kan göras under vissa omständigheter.

Tillgång till åldersförmåner

Ansökan om åldersförmåner från första pelaren lämnas in till behörig ersättningskassa. Det är möjligt att överklaga och ompröva kassans beslut.

Tjänstepensionssystemen för ålderdom, efterlevande och invaliditet (andra pelaren) administreras av de registrerade pensionsinstitutionerna. Ansökan ska lämnas till dem. Tvister mellan pensionsinstitutionerna och försäkringstagarna kan hänskjutas till behörig distriktsdomstol. Distriktsdomstolens beslut kan i sin tur hänskjutas till den federala domstolen.

Kapitel VII: Efterlevandeförmåner

Rätt till efterlevandeförmåner

Utöver de förmåner som beviljas genom det statliga grundsystemet för ålders- och efterlevandeförsäkring (AHV-AVS, första pelaren), kan man även beviljas efterlevandeförmåner genom tjänstepensionssystemet (andra pelaren), och i förekommande fall den individuella försäkringen (tredje pelaren). Efterlevandeförmåner beviljas även inom ramen för olycksfallsförsäkringen

AHV-AVS, första pelaren

Det är obligatoriskt för alla som bor eller förvärvsarbetar i Schweiz att ha *ålders- och efterlevandeförsäkring (AHV-AVS, första pelaren)*. Änka eller änklings som när maken eller maken avlider har ett eller flera barn kan ansöka om änke- eller änklingspension. Den avlidna försäkrade personen måste ha tjänat in minst ett avgiftsår.

En änkeman eller en registrerad partner har endast rätt till änklingspension om han har barn under 18 år. En änka kan likaså vara berättigad om hon har barn, men även om hon är minst 45 år och har varit gift i minst fem år. Skilda personer och personer vars registrerade partnerskap har ogiltigförklarats är berättigade till pension om de uppfyller vissa villkor (t.ex. om de har barn eller om de skilde sig efter 45 års ålder, i båda fallen under förutsättning att äktenskapet varade i minst tio år). Rätten till änke- eller änklingspension upphör vid omgifte eller dödsfall.

Barn vars ena förälder har avlidit har rätt till barnpension inom ramen för AHV-AVS. Denna rätt upphör då barnet fyller 18 år, eller 25 år om det genomgår en lärlingsutbildning eller studerar, eller om det avlider.

PP, andra pelaren

Om en försäkrad löntagare eller en person som har beviljats ålderspension eller invaliditetspension inom ramen för tjänstepensionen avlider beviljas också efterlevandeförmåner. Efterlevande maka/make eller registrerad partner kan ansöka om änke-/änklingspension om han eller hon har vårdnaden om ett eller flera barn, eller om han eller hon fyllt 45 år och varit gift eller registrerad partner i minst fem år. Även en frånskild maka/make som var underhållsberättigad kan vara berättigad till efterlevandeförmån om äktenskapet varade i minst tio år. Rätten till änke- eller änklingspension upphör vid omgifte eller dödsfall.

Barnpension betalas ut till det år då barnet fyller 18, eller upp till 25 års ålder om barnet studerar, genomgår en lärlingsutbildning eller om barnet har en arbetsoförmåga på minst 70 % och inte kan förvärvsarbete. Barnpensionen upphör även om barnet avlider.

Individuell ålderspension, tredje pelaren

Villkoren för ackumulering av förmåner inom ramen för den frivilliga försäkringen vid dödsfall (tredje pelaren) beror på bestämmelserna i det individuella försäkringsavtalet och på den berörda försäkringsprodukten. Om försäkringstagaren avlider är förmånstagarna de direkta arvtagarna eller de personer som den avlidne utsett till förmånstagare.

Omfattning

AHV-AVS, första pelaren

En änke- eller änklingspension uppgår till 80 % och en barnpension till 40 % av den ålderspension som den avlidne var berättigad till. Barn som har förlorat båda föräldrarna är berättigade till två barnpensioner (Waisenrenten/rentes d'orphelin). Dessa pensioner sänks när de överstiger 60 % av den högsta ålderspensionen.

Beräkningen styrs av samma principer som [ålderspensionen inom AHV-AVS](#). Minimipensionen är 928 schweiziska franc (773 euro) per månad för efterlevande maka/make eller partner och 464 schweiziska franc (386 euro) per månad för föräldralösa barn. Maximipensionen är 1 856 schweiziska franc (1 545 euro) per månad för efterlevande maka/make eller partner och 928 schweiziska franc (773 euro) per månad för föräldralösa barn.

PP, andra pelaren

En änke- eller änklingspension uppgår till 60 % och en barnpension (per barn) till 20 % av full sjukpension som den avlidne försäkringstagaren var berättigad till. Barn som har förlorat båda föräldrarna är berättigade till två barnpensioner.

Om pensionsbeloppen är mycket låga kan ett engångsbelopp betalas ut. Ett engångsbelopp kan även betalas ut i andra fall beroende på pensionsinstitutionens bestämmelser.

Tillgång till efterlevandeförmåner

Ansökan om efterlevandeförmåner från första pelaren lämnas in till behörig ersättningskassa. Det är möjligt att överklaga och ompröva kassans beslut.

Tjänstepensionssystemen för ålderdom, efterlevande och invaliditet (andra pelaren) administreras av de registrerade pensionsinstitutionerna. Ansökan ska lämnas till dem. Tvister mellan pensionsinstitutionerna och försäkringstagarna kan hänskjutas till behörig distriktsdomstol. Distriktsdomstolens beslut kan i sin tur hänskjutas till den federala domstolen.

Kapitel VIII: Förmåner vid arbetskada

Rätt till förmåner vid arbetskada

Olycksfallsförsäkringen täcker olycksfall i arbetet, yrkessjukdomar samt olycksfall utanför arbetet, i det senare fallet under förutsättning att arbetstagaren förvärvsarbetar minst åtta timmar per vecka hos en och samma arbetsgivare. Även resor mellan bostad och arbete täcks av denna försäkring. Även förmånstagare som uppbär dagpenning från arbetslöshetsförsäkringen är försäkrade mot olycksfall utanför arbetet.

Anställda (inbegripet hemarbetande personer, lärlingar, praktikanter, volontärer och personer som arbetar i fackskolor eller har skyddat arbete) är skyldiga att teckna försäkring. För egenföretagare och deras familjemedlemmar som hjälper till i företaget är olycksfallsförsäkringen frivillig.

Med olycka menas alla plötsliga och ofrivilliga kroppsliga skador på grund av en extraordinär yttre orsak som är skadlig för den fysiska, mentala eller psykiska hälsan eller som kan vara dödlig.

Med yrkessjukdom menas alla sjukdomar som helt eller till övervägande del beror på exponering för skadliga ämnen eller på utförandet av vissa arbetsuppgifter under utövandet av yrkesverksamhet (förteckning över ämnen och arbetsuppgifter), samt andra sjukdomar som helt eller till övervägande del bevisligen beror på utövandet av yrkesverksamhet (allmän klausul).

Omfattning

Hälso- och sjukvård

Följande vårdförmåner kan beviljas inom ramen för olycksfallsförsäkringen:

- Lämplig läkarbehandling:
 - Öppenvård av läkare eller tandläkare.
 - Läkemedel och analyser som ordinerats av läkare eller tandläkare.
 - Vård, måltider och sängplats i gemensam sal på sjukhus med vilket prisavtal slutits.
 - Kompletterande behandling eller badbehandling på ordination av läkare.
 - Hjälpmedel och apparater som bidrar till tillfrisknandet.
- Enkla och lämpliga hjälpmedel på lån eller i egen ägo.
- Materiella skador: den försäkrade har rätt till ersättning för skador på föremål som till sin form eller funktion ersätter en kroppsdel (kostnader för ersättning av glasögon, hörapparater och tandproteser ersätts endast om kroppsskadan kräver behandling).
- Nödvändiga räddningskostnader och medicinskt nödvändiga rese- och transportkostnader.
- Kostnader för kroppstransport och begravningskostnader.

Rehabilitering ges inom ramen för [invaliditetsförsäkringen](#).

Kontantförmåner

Dagpenning

Om den försäkrade är helt arbetsoförmögen beviljas ersättning för förlorad arbetsinkomst motsvarande 80 % av den försäkrade inkomsten från tredje dagen efter olyckan (under de första tre dagarna ska arbetsgivaren betala 80 % av lönen). Om arbetsoförmågan endast är partiell motsvarar ersättningen graden av arbetsoförmåga. Rätten till ersättning för inkomstbortfall upphör så snart den försäkrade har återfått arbetsförmågan, om livränta betalas ut eller om den försäkrade avlider. Den försäkrade inkomsten motsvarar den försäkrades senaste lön före olyckan, upp till den högsta fastställda dagsinkomsten (346 schweiziska franc eller 288 euro).

Avgifter för uppehälle kan dras av vid sjukhusvistelse, med undantag för försäkrade som har vårdnaden om minderåriga barn som studerar eller genomgår en lärlingsutbildning.

Man kan teckna en privat tilläggsförsäkring för inkomstbortfall som inte täcks av olycksfallsförsäkringen.

Invaliditetsersättning

Förmån beviljas då ingen avsevärd förbättring av den försäkrades tillstånd längre förväntas vid fortsatt läkarvård, och efter eventuell rehabiliteringsåtgärd inom ramen för invaliditetsförsäkringen. Rätten till förmånen upphör om ersättningen helt ersätts av ett engångsbelopp, vid återköp eller om den försäkrade avlider.

Invaliditetsförmån kan beviljas om den försäkrades arbetsförmåga är nedsatt med minst 10 %. Arbetsoförmågan bedöms genom att den försäkrades inkomst innan arbetsoförmågan uppkom jämförs med den försäkrades förmodade arbetsinkomst efter vård eller rehabilitering på en arbetsmarknad i jämvikt.

Vid permanent arbetsoförmåga har den försäkrade rätt till livränta. Vid total arbetsoförmåga uppgår invaliditetsersättningen till 80 % av den försäkrade inkomsten. Om arbetsoförmågan endast är partiell motsvarar ersättningen graden av arbetsoförmåga. Den försäkrade inkomsten motsvarar den försäkrades senaste lön före olyckan, upp till den högsta fastställda årsinkomsten (126 000 schweiziska franc eller 104 889 euro).

Om olyckans art och den försäkrades tillstånd gör att man kan förvänta sig att han eller hon kommer att återfå förvärvsförmågan om ett engångsbelopp beviljas, upphör förmånerna och den försäkrade beviljas ett engångsbelopp som motsvarar upp till tre försäkrade årsinkomster.

Skadeersättning

Med skadeersättning (*Integritätsentschädigung/indemnité pour atteinte à l'intégrité*) avses en kontantförmån i form av ett engångsbelopp som gottgörelse för immateriella skador vid svår och permanent fysisk, mental eller psykisk skada. Denna kontantförmån beräknas utifrån skadans omfattning. Förmånen beräknas i procent av den försäkrade högsta årsinkomsten vid tidpunkten för olyckan och kan inte överskrida detta belopp.

Handikappbidrag

Handikappbidrag (*Hilflosenentschädigung/allocation pour impotent*) ges till personer som på grund av sin hälsa har ett bestående behov av hjälp och tillsyn av en annan person för sin dagliga livsföring. Handikappbidraget fastställs enligt graden av funktionshinder (se avsnittet om långtidsvård).

Efterlevandepension

Vid dödsfall har den försäkrades efterlevande i princip rätt till efterlevandepension. Efterlevande maka/make som uppfyller följande kriterier beviljas efterlevandepension:

- Efterlevande maka/make som vid makas/makes död har ett eller flera barn som har rätt till barnpension eller som har en funktionsnedsättning på minst 2/3.
- Efterlevande makor med ett eller flera barn som inte längre har rätt till barnpension eller som har fyllt 45 år.
- Efterlevande makor kan beviljas en kontantförmån om de inte längre uppfyller villkoren för beviljande av efterlevandepension.
- Frånskild maka/make likställs med efterlevande make/maka om den försäkringstagare som råkat ut för olyckan var skyldig att betala honom eller henne underhållsbidrag.

Efterlevandepensionen uppgår till 40 % av den försäkrade inkomsten för efterlevande makar/makor, och till 20 % av den försäkrade inkomsten för frånskild maka/make, men högst till det fastställda underhållsbidraget. Barnpensionen uppgår till 15 % av den försäkrade inkomsten om en förälder avlider och 25 % om båda föräldrarna avlider.

Om det finns flera efterlevande uppgår efterlevandepensionen till högst 70 % av den försäkrade inkomsten (90 % då efterlevandepension dessutom betalas till frånskild maka/make).

Rätten till efterlevandepension upphör om den person som är berättigad till pensionen avlider eller om pensionsförsäkringen återköps. Vidare upphör rätten till efterlevandepension för maka/make vid omgifte och rätten till barnpension då barnet fyller 18 år, eller 25 år om barnet studerar eller genomgår en lärlingsutbildning.

Ett registrerat partnerskap likställs med äktenskap. En efterlevande registrerad partner likställs med efterlevande make. En juridisk upplösning av ett registrerat partnerskap räknas som skilsmässa.

Tillgång till förmåner vid arbetsskada

Arbetsolycksfall eller yrkessjukdom ska omedelbart anmälas till försäkringsgivaren eller arbetsgivaren.

Hälso- och sjukvård ges av fritt vald läkare, tandläkare, kiropraktor, apotek eller sjukvårdsinrättning. Den försäkrade behöver inte betala några egenavgifter.

Olycksfallsförsäkringen för de olika löntagarkategorierna administreras av den nationella schweiziska olycksfallsförsäkringskassan (CNA) eller av en annan godkänd försäkringsgivare. Ansökan om kontantförmåner lämnas in till dem. Det är möjligt att överklaga och ompröva försäkringsgivarens beslut. Det är möjligt att överklaga och ompröva försäkringsgivarens beslut.

Kapitel IX: Familjeförmåner

Rätt till familjeförmåner

Familjeförmåner för jordbrukssektorn regleras på federal nivå. Familjeförmånerna för de övriga sektorerna regleras genom 26 kantonala lagar och en federal harmoniseringslag. Övriga förmåner för familjer kan exempelvis beviljas på grundval av ett individuellt anställningsavtal eller ett kollektivavtal.

De barn som berättigar till familjeförmåner är barn till gifta eller ogifta föräldrar, adopterade barn, makas/makes eller registrerad partners barn, fosterbarn samt syskon och barnbarn, om den berättigade personen har huvudsakligt försörjningsansvar för dem.

Barnbidrag beviljas fram till dess att barnet fyller 16 år (20 år om barnet inte kan ägna sig åt förvärvsarbete). Yrkesutbildningsbidrag betalas ut fram till dess att barnet fyller 25 år.

Familjeförmåner inom jordbruket

Arbetstagare och egenföretagare inom jordbruket kan ansöka om familjeförmåner. Jordbruksarbetare har dessutom rätt till hushållsbidrag om de bor tillsammans med sin maka/make och sina barn.

Familjeförmåner i andra sektorer

Familjeförmåner kan beviljas anställda och icke förvärvsarbetande personer vars inkomst inte överskrider ett visst belopp (41 760 schweiziska franc eller 34 763 euro per år). I 13 kantoner har även egenföretagare rätt till familjeförmåner.

Omfattning

Familjeförmåner inom jordbruket

Barnbidraget per månad och barn uppgår till 200 schweiziska franc (166 euro) i slättregioner och 220 schweiziska franc (183 euro) i bergsregioner. Yrkesutbildningsbidraget per månad och barn uppgår till 250 schweiziska franc (208 euro) i slättregioner och 270 schweiziska franc (225 euro) i bergsregioner.

Dessutom kan ett hushållsbidrag (*Haushaltungszulage/allocation de ménage*), som uppgår till 100 schweiziska franc (83 euro) per månad, betalas ut till arbetstagare inom jordbruket.

Familjeförmåner i andra sektorer

Barnbidraget ska uppgå till minst 200 schweiziska franc (166 euro) per månad och barn. Yrkesutbildningsbidraget ska uppgå till minst 250 schweiziska franc (208 euro) per månad och barn. Enskilda kantoner kan bevilja bidrag till högre belopp.

Utöver familjeförmånerna kan även andra förmåner beviljas, som födelsebidrag eller adoptionsbidrag i vissa kantoner.

Tillgång till familjeförmåner

Ansökan om familjeförmåner lämnas in till behörig kantonal ersättningskassa inom jordbrukssystemet och till behörig kassa för familjeförmåner inom övriga sektorer.

Kapitel X: Arbetslöshet

Rätt till arbetslöshetsförmåner

Genom arbetslöshetsförsäkringen garanteras de försäkrade en rimlig ersättning vid inkomstbortfall på grund av total eller partiell arbetslöshet, reducerad arbetstid, oväder och vid arbetsgivares insolvens. Arbetsmarknadsåtgärderna syftar till att skydda de försäkrade mot risken för arbetslöshet, avhjälpa den befintliga arbetslösheten och se till att de försäkrade varaktigt och snabbt integreras på arbetsmarknaden.

Man är försäkrad mot arbetslöshet om man är ansluten till den obligatoriska AHV-AVS-försäkringen, är avgiftsskyldig på grund av förvärvsarbete och ännu inte har uppnått pensionsåldern. Man kan inte teckna frivillig försäkring.

Den försäkrade har rätt till arbetslöshetsförmån om han eller hon

- är arbetslös eller deltidsarbetslös,
- är arbetslös enligt definitionerna i försäkringen (inbegripet förlorad lön) minst två dagar i rad,
- är bosatt i Schweiz (särskilda regler kan gälla personer som är bosatta i EU- och EES-länder),
- har slutfört obligatorisk skolgång, ännu inte har uppnått en ålder som ger rätt till ålderspension inom AHV-AVS och ännu inte uppbär sådan pension,
- har förvärvsarbetat i tolv månader under de senaste två åren innan han eller hon blev arbetslös och är inskriven hos arbetsförmedlingen (personer som inte har kunnat förvärvsarbeta på grund av utbildning, sjukdom, olycksfall eller fängelsestraff är befriade från villkoren om avgiftsperiod); denna period på två år förlängs i allmänhet med två år för försäkrade som har startat eget utan stöd från arbetslöshetsförsäkringen, som haft vårdnaden om barn eller blivit arbetslösa under de fyra år som föregår den ålder som berättigar till AHV-AVS-pension och som har mycket svårt att få arbete,
- vill och kan arbeta,
- står till arbetsförmedlingens förfogande och uppfyller kontroll- och urvalskraven för arbete samt aktivt söker arbete.

Omfattning

Arbetslöshetsförmånen uppgår i allmänhet till 70 % av den genomsnittliga avgiftsgrundande inkomsten under det senaste halvåret upp till det fastställda inkomsttaket (10 500 schweiziska franc eller 8 741 euro per månad). Försäkrade med underhållsskyldighet för barn under 25 år eller vars arbetslöshetsförmån underskrider det fastställda lägsta beloppet (140 schweiziska franc eller 117 euro), eller som är funktionshindrade, får 80 % av sin senaste försäkringsgrundande inkomst. Försäkrade som har barn är dessutom berättigade till familjeförmåner.

Arbetslöshetsförmånen betalas ut som dagpenning fem dagar i veckan. Generellt betalas ersättningen ut efter en karenstid på fem dagar med konstaterad arbetslöshet. Om det finns särskilda omständigheter kan denna period förkortas eller förlängas. Den allmänna karenstiden gäller inte försäkrade med en försäkrad lön under en viss gräns.

En särskild karenstid på 120 dagar (utöver de normala fem dagarna) gäller personer som är befriade från villkoren om avgiftsperiod på grund av yrkesutbildning, sjukdom, olycksfall, föräldraledighet eller frihetsberövande. Den allmänna karenstiden förlängs med fem dagar för övriga personer som är befriade från villkoren om avgiftsperiod och med en dag för säsongsarbetare, anställda i yrken där man ofta byter arbetsgivare och personer med tidsbegränsade anställningsavtal.

Arbetslöshetsförmån kan beviljas för en viss tidsperiod inom en ramtid av två år, dvs.

- dagpenning i 200 dagar för personer under 25 år utan underhållsskyldighet för barn,
- dagpenning i 260 dagar för en avgiftsperiod på totalt tolv månader,
- dagpenning i 400 dagar för en avgiftsperiod på totalt 18 månader,
- dagpenning i 520 dagar från 55 års ålder om den försäkrade har en avgiftsperiod på minst 22 månader,
- dagpenning i 520 dagar om den försäkrade uppbär invaliditetspension motsvarande en invaliditetsgrad på minst 40 % och har en avgiftsperiod på minst 22 månader,
- dagpenning i 90 dagar för personer som är befriade från villkoren om avgiftsperiod.

Äldre personer som har blivit arbetslösa under de fyra åren före den ålder som berättigar till ålderspension inom AHV-AVS, och som har mycket svårt att få arbete, har rätt till dagpenning i 120 extra dagar.

Om den försäkrade hör till en kategori av arbets sökande som har svårt att få arbete av arbetsmarknadsskäl, får han eller hon efter godkännande från arbetsförmedlingen delta i vidareutbildning eller arbetsförsök med bibehållen dagpenning.

Rätten till arbetslöshetsförmån kan upphöra under viss tid om den försäkrade säger upp sig utan giltigt skäl, om den försäkrade inte gör tillräckliga ansträngningar för att själv hitta ett arbete, tackar nej till ett erbjudande om anställning från arbetsförmedlingen eller uppger felaktiga eller ofullständiga uppgifter. Avbrottet kan vara i en till 60 dagar, beroende på överträdelsens art.

Genom arbetslöshetsförsäkringen kan man även beviljas förmåner vid deltidsarbetslöshet. Förmånerna beviljas personer som endast söker deltidsarbete eller som redan har ett deltidsarbete och vill hitta ett heltidsarbete eller komplettera det med ett annat deltidsarbete. Anställda som normalt har reducerad arbetstid eller vars verksamhet tillfälligt upphör är berättigade till ersättning vid reducerad arbetstid (*Kurzarbeitsentschädigung/indemnité en cas de réduction de l'horaire de travail*). Arbetstagare i branscher där arbetet ofta avbryts på grund av väderleksförhållanden är berättigade till ersättning vid oväder (*Schlechtwetterentschädigung/indemnité en cas d'intempéries*).

Även förmåner vid arbetsgivarens insolvens kan beviljas inom ramen för arbetslöshetsförsäkringen. Ekonomiska förmåner kan beviljas för arbetsmarknadsåtgärder.

Tillgång till arbetslöshetsförmåner

För att få rätt till ersättning ska den försäkrade skriva in sig personligen och i tid, antingen senast den första dagen från vilken man vill ansöka om arbetslöshetsförmån

hos kommunen på sin bosättningsort (beroende på kanton), eller hos den behöriga regionala arbetsförmedlingen. Arbetslösa måste följa kontrollbestämmelserna och delta i rådgivningssamtal med de behöriga regionala arbetsförmedlingarna (ORP). Arbetslöshetsförmånen betalas ut av den arbetslöshetskassa som den arbetslöse själv valt vid inskrivningen på arbetsförmedlingen. Arbetslösa måste tacka ja till alla lämpliga anställningserbjudanden.

Kapitel XI: Minimiresurser

Rätt till förmåner som rör minimiresurser

Enligt den federala konstitutionen (artikel 12) kan man beviljas stöd i krissituationer: "Den som befinner sig i en krissituation och som inte kan försörja sig har rätt till bistånd och till de nödvändiga existensmedlen för att kunna föra en människovärdig tillvaro."

I Schweiz administreras det sociala biståndet nästan uteslutande av kantonerna och utbetalningen delegeras oftast till kommunerna. Det sociala biståndet bygger därför på 26 olika kantonala system. Conférence suisse des institutions d'action sociale (CSIAS), som är ett organ med bland annat specialister och företrädare för kantonernas och kommunernas socialtjänster, fastställer dock riktlinjerna för socialt bistånd för kantonernas, kommunernas, och de privata socialinstitutionernas sociala myndigheter. Merparten av kantonerna tillämpar dessa normer.

Det finns därmed inget allmänt icke avgiftsfinansierat system på federal nivå. Sociala förmåner kan dock beviljas vissa personer i form av tilläggsförmåner till första pelaren (*Ergänzungsleistungen, EL/Prestations complémentaires, PC*). *Förmånerna inom första pelaren ska tillsammans med tilläggsförmånerna täcka äldres, funktionshindrades och efterlevandes grundläggande behov på lämpligt sätt.*

Behovsprövade tilläggsförmåner kan beviljas personer som uppbär ålders- eller efterlevandepension från ålders- och efterlevandeförsäkringen (AHV-AVS), eller sjukpension eller handikappbidrag från invaliditetsförsäkringen (IV-AI). Schweiziskt medborgarskap är inget krav, men däremot måste man vara stadigvarande bosatt i Schweiz. Dessutom måste utländska medborgare ha bott i Schweiz utan avbrott under tio år (fem år för flyktingar och statslösa personer) omedelbart före den dag då ansökan om tilläggsförmån lämnas in.

Omfattning

Tilläggsförmånernas årliga belopp motsvarar det belopp med vilket de bidragsberättigande kostnaderna överskrider inkomsten. Bidragsberättigande kostnader omfattar utgifter för grundläggande behov, hyra och kostnader som står i samband med denna (upp till en viss gräns), yrkesrelaterade kostnader, fastighetsunderhåll och hypoteksränta, socialförsäkringsavgifter (för obligatorisk sjukförsäkring: ett fast belopp som motsvarar den genomsnittliga kantonspremien) och betalning av underhåll enligt familjerätten.

De bidragsberättigande kostnader som tas med i beräkningen av tilläggsförmånerna omfattar ett belopp för de grundläggande behoven som varierar beroende på familjesammansättningen, dvs. (samtliga uppgifter avser 2011)

- 19 050 schweiziska franc (15 858 euro) per år för en ensamstående person,
- 28 575 schweiziska franc (23 787 euro) per år för par och registrerade partner,
- 9 945 schweiziska franc (8 279 euro) per år för vart och ett av de två första barnen,
- 6 630 schweiziska franc (5 519 euro) per år för vart och ett av de två följande barnen,

- 3 315 schweiziska franc (2 760 euro) per år för det femte barnet och varje ytterligare barn.

Tilläggsförmånernas årsbelopp beräknas som en differentiell förmån (dvs. kostnader minus inkomst). Förmånerna betalas ut så länge villkoren är uppfyllda.

Enligt CSIAS' normer för kantonalt socialt bistånd omfattar de grundläggande behoven ett fast belopp för underhåll, bostadskostnader och grundläggande medicinska kostnader.

Tillgång till förmåner som rör minimiresurser

De kantonala ersättningskassorna beslutar om den sökande är berättigad till tilläggsförmåner och omprövar med jämna mellanrum (minst vart fjärde år) den sökandes ekonomiska situation (dvs. bedömer inkomst och bidragsberättigade kostnader).

Om en person har ansökt om tilläggsförmåner utan att vara berättigad (bedrägeri, åsidosättande av informationskyldigheten) måste förmånerna återbetalas av förmånstagaren, dennes juridiska ombud eller arvingar.

Kravet på återbetalning kan bortses från om personen bevisligen agerade i god tro och på grund av återbetalningen skulle hamna i en besvärlig situation.

Kapitel XII: Långtidsvård

Rätt till långtidsvård

Det finns ingen särskild försäkring för långtidsvård i Schweiz. Förmåner beviljas av olika socialförsäkringsgrenar.

Hälsa- och sjukvård ges inom ramen för den obligatoriska sjukförsäkringen, olycksfallsförsäkringen och invaliditetsförsäkringen (läkarvård inom IV-AI).

Dessutom kan handikappbidrag beviljas inom ramen för grundpensionen (ålders- och efterlevandeförsäkring inom AHV-AVS och invaliditetsförsäkring inom IV-AI) och olycksfallsförsäkringen. Bidraget beviljas personer som på grund av sin hälsa är i ständigt behov av hjälp och tillsyn av en annan person för sin dagliga livsföring (t.ex. ställa sig upp, sätta sig ned, lägga sig, äta, klä på sig och klä av sig, tvätta sig, gå på toaletten, förflytta sig).

Det finns tre grader av funktionshinder:

- *Gravt funktionshinder:* den försäkrade behöver regelbunden och omfattande hjälp för att klara grundläggande vardagssysslor och kräver permanent vård eller tillsyn.
- *Måttligt funktionshinder:* den försäkrade behöver regelbunden och omfattande hjälp för att klara grundläggande vardagssysslor, eller regelbunden och omfattande hjälp för att klara minst två grundläggande vardagssysslor och dessutom permanent tillsyn.
- *Lindrigt funktionshinder:* den försäkrade behöver regelbunden och omfattande hjälp för att klara minst två grundläggande vardagssysslor, eller permanent tillsyn, eller särskilt krävande och permanent omsorg på grund av sitt funktionshinder, eller anseilig och regelbunden hjälp med att knyta sociala kontakter med sin omgivning, på grund av svåra syn- eller hörselskador eller svårt fysiskt funktionshinder.

Ett bidrag för personlig assistans kan också ges inom ramen för grundpensionssystemet (AHV-AVS/IV-AI). Syftet med det här bidraget är att göra det möjligt för föräkringstagaren att bo självständigt. Den person som får handikappbidrag och som bor eller vill bo i sin egen bostad har rätt till ett bidrag för personlig assistans som gör det möjligt för honom/henne att anlita en fysisk person (personlig assistent) att ge den assistans som behövs. En person som får AI-bidrag för personlig assistans fram till pensionsåldern fortsätter att ha rätt till bidraget upp till det belopp som dittills erhållits.

Särskilda kostnader kan ersättas genom tilläggförsäkringen, som omfattar behovsprövade förmåner för äldre, funktionshindrade och efterlevande.

Omfattning

Naturaförmåner

Behandling i patientens hem, i öppenvården eller på sjukhus ingår i [sjukförsäkringen](#) samt i [invaliditets-](#) och [olycksfallsförsäkringen](#).

Kontantförmåner

Handikappbidragets storlek beror på graden av funktionshinder. Inom ramen för invaliditetsförsäkringen är det månatliga beloppet

- 464 schweiziska franc (386 euro) för lindrigt funktionshinder,
- 1 160 schweiziska franc (966 euro) för måttligt funktionshinder,
- 1 856 schweiziska franc (1 545 euro) för gravt funktionshinder.

Om den försäkrade vårdas på institution uppgår handikappbidraget till en fjärdedel av dessa belopp.

Minderåriga som behöver intensiv vård och som inte vårdas på institution är berättigade till ett tillägg till handikappbidraget. Förmånens storlek beror på hur pass intensiv vården behöver vara.

Inom ramen för ålders- och efterlevandeförsäkringen uppgår det månatliga handikappbidraget till 232 schweiziska franc eller 193 euro (för lindrigt funktionshinder), 580 schweiziska franc eller 483 euro (för måttligt funktionshinder) eller 928 schweiziska franc eller 773 euro (för gravt funktionshinder).

Inom ramen för olycksfallsförsäkringen uppgår det månatliga handikappbidraget till

- 692 schweiziska franc (576 euro) för lindrigt funktionshinder,
- 1 384 schweiziska franc (1 152 euro) för måttligt funktionshinder,
- 2 076 schweiziska franc (1 728 euro) för gravt funktionshinder.

Bidraget för personlig assistans uppgår i princip till 32,50 schweiziska franc (27 euro) per timme. Om assistansgivaren måste ha särskilda kvalifikationer på grund av den försäkrade personens handikapp, är bidraget för personlig assistans 48,75 schweiziska franc (41 euro) per timme. En särskild tariff gäller för assistans som ges nattetid (högst 86,70 schweiziska franc (72 euro) per natt).

Ersättning av särskilda kostnader för hjälp, vård och assistans inom ramen för första pelarens tilläggsförsäkring kan beviljas upp till ett visst belopp. Kantonerna fastställer vilka kostnader som ersätts.

Tillgång till långtidsvård

Behörig läkare bedömer behovet av hälso- och sjukvård. IV-AI-kontoren (inom ålders- och efterlevandeförsäkringen samt invaliditetsförsäkringen) och olycksfallsförsäkringsgivarna (inom olycksfallsförsäkringen) fastställer graden av funktionshinder.

Funktionshindret bedöms regelbundet.

Bilaga : Institutioners adresser och telefonnummer samt användbara webbplatser

Ytterligare information om villkor och enskilda socialförsäkringsförmåner i Schweiz kan erhållas från de offentliga institutionerna inom socialförsäkringssystemet.

För socialförsäkringsfrågor som rör fler än ett EU-land kan du leta upp en kontaktinstitution i Europeiska kommissionens institutionsförteckning: <http://ec.europa.eu/social-security-directory>.

Frågor om hur förmånerna påverkas om man är försäkrad i två eller flera medlemsstater bör riktas till:

Federala folkhälsokontoret

Bundesamt für Gesundheit
Office fédérale de la santé publique
3003 Bern
Tfn: +41 (0)31 322 21 11
Fax: +41 (0)31 322 95 07
<http://www.bag.admin.ch>

Statliga sekretariatet för ekonomiska frågor

Staatssekretariat für Wirtschaft
Secrétariat d'État à l'Économie
Effingerstrasse 31
3003 Bern
Tfn: +41 (0)31 322 56 56
Fax +41 (0) 31 322 27 49
<http://www.seco.admin.ch>

Federala socialförsäkringskontoret

Bundesamt für Sozialversicherungen
Office Fédéral des Assurances Sociales
Effingerstrasse 20
3003 Bern
Tfn: +41 (0)31 322 90 11
Fax +41 0 31 322 78 80
<http://www.bsv.admin.ch>

Kontaktorgan

1. Sjukdom och föräldraskap

Gemensam institution enligt den federala sjukförsäkringslagen

Gemeinsame Einrichtung KVG

Institution commune LAMal
Gibelinstrasse 25
4503 Solothurn

Tfn: +41 (0)32 625 30 30

Fax: +41 (0)32 625 30 90

E-post: info@kvg.org

<http://www.kvg.org>

2. Ålderdom, efterlevande och invaliditet

- Första pelaren

Schweiziska ersättningskassan
Die Schweizerische Ausgleichskasse
Caisse suisse de compensation
Avenue Edmond-Vaucher 18
Case postale 3100
1211 Genève 2
Tfn: +41 (0)22 795 91 11
Fax: +41 (0)22 795 97 05
<http://www.zas.admin.ch>

Andra pelaren

Garantifond enligt den federala lagen om tjänstepensionsförmåner
Sicherheitsfonds BVG
Fonds de garantie LPP
Eigerplatz 2
Case postale 1023
3000 Bern 14
Tfn: +41 (0)31 380 79 71
Fax: +41 (0)31 380 79 76
E-post: info@sfbvg.ch
<http://www.sfbvg.ch>

3. Olycksfall och yrkessjukdomar

Nationella schweiziska olycksfallsförsäkringskassan

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt
Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents
Fluhmattstrasse 1
6002 Luzern
Tfn: +41 (0)41 419 51 11
Fax: +41 (0)41 419 58 28
<http://www.suva.ch>

4. Familjetillägg

Federala socialförsäkringskontoret
Bundesamt für Sozialversicherungen
Office Fédéral des Assurances Sociales
Effingerstrasse 20
3003 Bern
Tfn: +41 (0)31 322 90 11
Fax +41 (0) 31 322 78 80
<http://www.bsv.admin.ch>

5. Arbetslöshetsförsäkring

Statliga sekretariatet för ekonomiska frågor
Staatssekretariat für Wirtschaft
Secrétariat d'État à l'Économie
Effingerstrasse 31
3003 Bern
Tfn: +41 (0)31 322 56 56
Fax +41 (0) 31 322 27 49
<http://www.seco.admin.ch>