

Srpski > Zdravlje > Zdravstveno osiguranje

Zdravstveno osiguranje

Zdravstveno osiguranje vam daje pristup dobrom medicinskom tretmanu u slučaju bolesti ili nesreće. Svi u Švajcarskoj moraju imati zdravstveno osiguranje.

- Registrujte sebe i svoju porodicu kod **Krankenkasse** (🔗 Švajcarska reč za provajdera zdravstvenog osiguranja) što je pre moguće (najkasnije 3 meseca nakon ulaska u Švajcarsku).
- Kada primite **Versicherungspolice** (🔗 Potvrda o uzimanju osiguranja), morate poslati kopiju u opštinskoj upravi.
- Osnovno osiguranje je obavezno za odrasle i decu. Pokriva troškove poseta lekaru, bolničkog lečenja i medicinski propisanih lekova.

Izbor zdravstvenog osiguravajućeg društva i modela troškova



Lista zdravstvenih osiguravajućih društava

Možete uzeti osiguranje kod provajdera po vašem izboru. Poređenje je vredno, jer ima preko 50 provajdera.



Kalkulator premije

Izračunajte premiju zdravstvenog osiguranja ovde



Saveti za uštedu novca na zdravstvenom osiguranju

Kako uštedjeti novac na obaveznom zdravstvenom osiguranju



Zdravstveno osiguranje i zdravstvena zaštita izbeglica 📘

Zdravstveno osiguranje će biti izvedeno za vas. Ako imate bilo kakvih pitanja u vezi sa lečenjem, obratite se kancelariji za socijalnu zaštitu u vašoj opštini prebivališta.

Detaljne informacije o zdravstvenom osiguranju

Beneficije zdravstvenog osiguranja

Medicinske beneficije osnovnog osiguranja su iste za sva **Krankenkassen** (🔗 Švajcarska reč za provajdera zdravstvenog osiguranja) - bez obzira na model, odbitak i mesto prebivališta. Ovo je propisano zakonom.

Zakon o zdravstvenom osiguranju predviđa da usluge koje pružaju lekari moraju biti "efikasne, svrsishodne i ekonomične".

Obavezno zdravstveno osiguranje (= osnovno osiguranje) pokriva troškove pregleda, lečenja i neophodnih lekova u slučaju bolesti, nesreće i materinstva.

Takođe imate pravo na medicinske usluge u hitnim slučajevima, za prevoz i operacije spašavanja, kao i u bolnicama i dnevnim ustanovama.

Terapijske mere kao što su radna i fizikalna terapija, kao i preventivne mere i savetovanje za dijabetes su takođe pokriveni. Ostale beneficije se takođe isplaćuju za rehabilitaciju, negu, govornu terapiju ili lečenje od strane kiropraktičara.

Troškovi medicinski i psihološki propisanih psihoterapija takođe su pokriveni osnovnim osiguranjem.

Napomena: Redovni ginekološki pregledi su takođe pokriveni osnovnim osiguranjem.

Versicherungsprämie: Mesečni troškovi zdravstvenog osiguranja

Svakog meseca, moraćete da platite novac za zdravstveno osiguranje - [Versicherungsprämie](#) (🔗 Mesečni troškovi zdravstvenog osiguranja).

Koliko morate da platite zavisi od:

- Gde živite
- Koliko želite da platite za moguće zdravstvene troškove sami
- koje dodatne pogodnosti želite da osigurate.

Možete dodati dodatne usluge kao što su stomatološki tretman. Oni nisu pokriveni osnovnim osiguranjem i inače se moraju plaćati odvojeno.

[Versicherungsprämie](#) (🔗 Mesečni troškovi zdravstvenog osiguranja) će biti jeftinija ako, na primer, izaberete takozvani [Hausarztmodell](#) (🔗 U slučaju bolesti, osiguranici moraju uvek prvo da se konsultuju sa svojim registrovanim porodičnim lekarom. Vanredni slučajevi su isključeni.). Sa ovim modelom, uvek morate prvo da odete u kancelariju porodičnog lekara. Vaš porodični lekar će vas zatim uputiti u specijalizovanu praksu za dalje lečenje.

Premium kalkulator i saveti za štednju iz Federalne kancelarije za javno zdravlje (FOPH)

[Izračunajte premiju zdravstvenog osiguranja ovde!](#) 🌐 deutsch / français / italienisch

[Uštedite novac na osnovnom osiguranju](#) 🌐 deutsch / français / italienisch

Prämienverbilligung (IPV): Prijavite se za finansijsku podršku

Troškovi premije osiguranja su skupi. Iznos premije varira u zavisnosti od starosne grupe, kantona prebivališta i [Krankenkasse](#) (🔗 Švajcarska reč za provajdera zdravstvenog osiguranja), ali ne i prema prihodima.

Ljudi i porodice koji zarađuju malo stoga dobijaju individualno [Prämienverbilligung \(IPV\)](#) (🔗 Smanjenje mesečnih troškova osiguranja) koji se odnosi samo na osnovno osiguranje, ali ne i na dopunsko osiguranje.

U kantonu St.Gallen, uvek imate od 1. januara do 31. marta da se registrujete za [IPV](#) (🔗 Smanjenje mesečnih troškova osiguranja). Imajte na umu da je za svaku godinu potrebna nova registracija.

Prijavu treba poslati Ustanovi za socijalno osiguranje kantona St.Gallen (SVA SG). Ovo se može uraditi **online** ili preko AHV filijale vaše opštine prebivališta.

Važna napomena: Ako se selite u kanton St.Gallen iz inostranstva, možete podnijeti [IPV](#) (🔗 Smanjenje mesečnih troškova osiguranja) prijavu u bilo kom trenutku.

Najbolje je da pošaljete prijavu što je pre moguće:

[Registracija IPV u SVA kantonu St.Gallen](#) 🌐 deutsch

Franchise: Godišnji fiksni iznos za troškove zdravstvene zaštite

Franchise (🔗 [godišnji fiksni iznos za troškove lečenja](#)) je iznos koji morate da platite pre nego što zdravstveno osiguranje pokriva deo troškova. Troškovi nastaju prilikom posete lekaru, kupovine lekova na recept ili boravka u bolnici. Kao pacijent, morate sami platiti ove usluge dok se ne postigne iznos vašeg **Franchise** (🔗 [godišnji fiksni iznos za troškove lečenja](#)).

U svakoj kalendarskoj godini, stoga morate sami platiti ovaj **Franchise** (🔗 [godišnji fiksni iznos za troškove lečenja](#)) do iznosa koji ste izabrali.

Izaberite iznos iznosa:

	Odrasli	Decu
Minimalni iznos	300 CHF	Bilten 0
Maksimalni iznos	CHF 2,500	600 CHF

↑ **Visok Franchise** (🔗 [godišnji fiksni iznos za troškove lečenja](#))

Ako ste retko bolesni, onda možete izabrati visok **Franchise** (🔗 [godišnji fiksni iznos za troškove lečenja](#)). To čini **Versicherungsprämie** (🔗 [Mesečni troškovi zdravstvenog osiguranja](#)) jeftinije.

↓ **Niska Franchise** (🔗 [godišnji fiksni iznos za troškove lečenja](#))

Ako očekujete mnogo poseta lekaru, hirurgija, ili medicinski tretmani u narednoj godini, onda je bolje ako izaberete nisku **Franchise** (🔗 [godišnji fiksni iznos za troškove lečenja](#)). Mesečna **Versicherungsprämie** (🔗 [Mesečni troškovi zdravstvenog osiguranja](#)) je tada skuplja, ali plaćate manje prema troškovima lečenja.

Odbitna

Ako vaši godišnji troškovi medicinskih i lečenja prelaze izabrani **Franchise** (🔗 [godišnji fiksni iznos za troškove lečenja](#)), zdravstveno osiguranje će platiti dodatne troškove.

Međutim, i dalje ćete plaćati franšizu od 10% troškova – do gornje granice od 700 franaka (deca: 350 franaka) godišnje.

Osiguranje od nezgode

U Švajcarskoj, svako mora imati osiguranje od nezgode, koji plaća troškove lečenja i gubitak zarade ako imate nesreću.

> Da li imate posao i radite tamo 8 sati ili više nedeljno?

Onda vaš poslodavac vas osigurava od nesreća. Ne morate da uzmete osiguranje od nezgode.

> Da li ste samozaposleni ili radite manje od 8 sati nedeljno na poslu?

U tom slučaju, morate sami uzeti osiguranje od nezgode. To je moguće, na primer, sa svojim zdravstvenim osiguravajućim društvom kao dodatak.

Napomena: Takođe morate uzeti osiguranje od nezgode za decu. Možete integrisati ovo u svoje osnovno osiguranje.

Zdravstveno osiguranje za decu

U Švajcarskoj, ne postoji porodično osiguranje kao u drugim zemljama. Ovde se [Versicherungsprämie](#) (🕒 Mesečni troškovi zdravstvenog osiguranja) osiguranja naplaćuje po osobi.

Iako se naziva porodično osiguranje, odnosi se na pakete osiguranja za porodice. Oni se sastoje od osnovnog i dopunskog osiguranja. Evo nekoliko preporuka:

Osnovno osiguranje za vašu bebu

Svaka beba treba svoje osnovno osiguranje. Ovo osiguranje možete izvaditi prije rođenja (a najkasnije 3 mjeseca nakon rođenja).

Ako želite sveobuhvatno osigurati svoje nerođeno dijete, vrijedi se registrirati prije rođenja. Takođe možete uzeti dopunsko osiguranje pre rođenja.

Osiguranje od nezgode za decu

Osiguranje od nezgode je obavezno u Švajcarskoj . Možete uzeti osiguranje od nezgode za svoje dijete kroz osnovno osiguranje .

Dopunsko stomatološko osiguranje od 6 godina

Stomatološki tretman može biti skup. Posebno za decu, vredno uzeti dopunsko stomatološko osiguranje. Uštedjet ćete troškove ako uzmete osiguranje za svoje dijete što je ranije moguće – po mogućnosti u vrtićkom uzrastu.

Dopunsko osiguranje za naočare

Zdravstvena osiguravajuća društva doprinose finansiranju dečjih naočara i kontaktnih sočiva.

Savetovanište za pacijente

[Patientestelle Ostschweiz](#) (🕒 Nefitna organizacija) nudi:

- Saveti i podrška u celoj oblasti zdravstvene zaštite
- Informacije za pacijente svih uzrasta o njihovim pravima i obavezama i pomaže im da ostvare i sprovedu svoja prava.
- Podrška odlučivanju pre početka lečenja i pre planirane operacije
- Posredovanje u sukobima
- Saveti o pitanjima osiguranja, pokrivanje troškova, promena provajdera zdravstvenog osiguranja
- Razjašnjenje grešaka u lečenju

> Centar za pacijente Istočna Švajcarska



Potražite lekara po mestu prebivališta

Lekari u vašoj blizini



Pretraga lekara po specijalnosti

Lekari opšte prakse / specijalisti / hirurzi / stomatolozi / alternativna medicina

Kontaktne mesta

Pronađite pravu kontakt tačku, savet ili autoritet u vašem području: [Kontaktne mesta](#)