

Shqip > Shëndeti > Sigurimi shëndetësor

Sigurimi shëndetësor

Sigurimi shëndetësor ju jep mundësinë e trajtimit të mirë mjekësor në rast sëmundjeje ose aksidenti. Të gjithë personat në Zvicër duhet të kenë sigurim shëndetësor.

- Regjistrohuni sa më shpejt që të jetë e mundur me një **Krankenkasse** (🔗 [Fjala zvicërene për ofruesin e sigurimeve shëndetësore](#)) (jo më vonë se 3 muaj pas hyrjes suaj në Zvicër).
- Pasi të keni marrë **Versicherungspolice** (🔗 [Konfirmimi i konkluzionit të sigurimit](#)), duhet t'i dërgoni një kopje të saj administratës komunale.
- Sigurimi bazë është i detyrueshëm për të rriturit dhe fëmijët. Ai mbulon kostot e vizitave të mjekut, trajtimit në spital dhe ilaçeve me recetë mjekësore.

Zgjedhja e sigurimit shëndetësor dhe modeli i kostos



Lista e kompanive të sigurimeve shëndetësore

Ju mund të merrni sigurimin tuaj me një ofrues të zgjedhjes suaj. Një krahasim ia vlen, sepse ka mbi 50 ofrues.



Llogaritësi premium 2023

Llogarit këtu primen e sigurimit shëndetësor



Këshilla për të kursyer para në sigurimin shëndetësor

Si të kurseni para në sigurimin e detyrueshëm shëndetësor



Sigurimi shëndetësor dhe kujdesi shëndetësor për refugjatët 📘

Sigurimi shëndetësor do të merret për ju. Nëse keni ndonjë pyetje në lidhje me trajtimin mjekësor, ju lutemi kontaktoni zyrën e mirëqenies sociale në komunën tuaj të banimit.

Informacion i detajuar mbi sigurimin shëndetësor

Përfitimet e sigurimit shëndetësor

Përfitimet mjekësore të sigurimit bazë janë të njëjta për të gjitha kompanitë e **Krankenkassen** (🔗 [Fjala zvicërene për ofruesin e sigurimeve shëndetësore](#)) - pavarësisht nga modeli, zbritja dhe vendi i banimit. Kjo është përcaktuar me ligj.

Ligji për Sigurimet Shëndetësore përcakton se shërbimet e ofruara nga profesionistët mjekësorë duhet të jenë "efektive, të përshtatshme dhe ekonomike".

Sigurimi i detyrueshëm shëndetësor (= sigurimi bazë) mbulon kostot e ekzaminimeve, trajtimeve dhe ilaçeve të nevojshme. Kjo zbatohet në rast sëmundjeje, aksidenti dhe matemiteti.

Ju gjithashtu keni të drejtë për shërbime mjekësore në raste emergjence, për transportet dhe operacionet e shpëtimit si dhe në spitalet dhe mjediset e kujdesit ditor.

Gjithashtu mbulohen masat terapeutike si terapia profesionale dhe fizioterapia, si dhe masat parandaluese dhe konsultimet për diabetin. Përfitime të tjera paguhen edhe për rehabilitimin, infermierinë, terapinë e të folurit ose trajtimin me një chiropractor.

Kostot e psikoterapive të përshkruara nga ana mjekësore dhe psikologjike janë gjithashtu të mbuluara nga sigurimet bazë.

Shënim: Kontrollat gjinekologjike të rregullta mbulohen edhe nga sigurimet bazë.

Versicherungsprämie: Shpenzimet mujore për sigurimin shëndetësor

Çdo muaj duhet të paguash para për sigurimin shëndetësor - një [Versicherungsprämie](#) (🔗 [Shpenzimet mujore për sigurimin shëndetësor](#)).

Sa duhet të paguash varet nga:

- Ku jeton
- Sa do të paguash për shëndetin e mundshëm kushton vetë
- Çfarë dobish të tjera dëshiron të sigurosh.

Ju mund të shtoni shërbime shtesë, të tilla si trajtimi dentar. Këto nuk mbulojnë nga sigurimet bazë dhe përndryshe duhet të paguhen veçmas.

Prime e [Versicherungsprämie](#) (🔗 [Shpenzimet mujore për sigurimin shëndetësor](#)) do të jetë më e lirë nëse, për shembull, ju zgjidhni të ashtuquajturin [Hausarztmodell](#) (🔗 [Në rast sëmundjeje, personat e siguruar duhet gjithmonë së pari të konsultohen me mjekun e tyre të regjistruar të familjes. Emergjencat përjashtohen.](#)). Me këtë model, ju gjithmonë duhet të shkoni në zyrën e mjekut të familjes së pari. Më pas, mjeku juaj i familjes do t'ju referojë në një praktikë specialiste për trajtim të mëtejshëm.

Llogaritës premium dhe këshilla kursimi nga Zyra Federale e Shëndetit Publik (FOPH)

[🔗 Llogaritni këtu primen e sigurimit shëndetësor!](#) 🌐 [deutsch](#) / [französisch](#) / [italienisch](#)

[🔗 Kurseni para në sigurimin bazë](#) 🌐 [deutsch](#) / [französisch](#) / [italienisch](#)

Prämienverbilligung (IPV): Aplikoni për mbështetje financiare

Kostoja e primes së sigurimit është e shtrenjtë. Shuma e primes ndryshon sipas grupmoshës, kantonit të banimit dhe [Krankenkasse](#) (🔗 [Fjala zvicerane për ofruesin e sigurimeve shëndetësore](#)), por jo sipas të ardhurave.

Individët dhe familjet që fitojnë pak, pra, marrin një [Prämienverbilligung \(IPV\)](#) (🔗 [Reduktimi i kostove mujore të sigurimit](#)) i cili vlen vetëm për sigurimet bazë, por jo për sigurimet suplementare.

Në kantonin St.Gallen, ju gjithmonë keni kohë për t'u regjistruar në [IPV](#) (🔗 [Reduktimi i kostove mujore të sigurimit](#)) nga 1 janari deri më 31 mars dhe duke përfshirë 31 marsin. Ju lutem vini re se një regjistrim i ri është i nevojshëm për çdo vit.

Dërgoni regjistrimin në Institucionin e Sigurimeve Shoqërore të Kantonit St.Gallen (SVA SG). Kjo mund të bëhet **online** ose nëpërmjet degës AHV të komunës suaj.

Shënim i rëndësishëm: Nëse jeni duke lëvizur në Kantonin e St.Gallen nga jashtë, ju mund të dorëzoni aplikimin tuaj [IPV](#) (🔗 [Reduktimi i kostove mujore të sigurimit](#)) në çdo kohë.

Është më mirë të dërgoni regjistrimin sa më shpejt të jetë e mundur:

[🔗 IPV regjistrimi me kantonin SVA të St.Gallen](#) 🌐 [deutsch](#)

Franchise: Shuma fikse vjetore për kostot e kujdesit shëndetësor

Franchise (🔗 Shuma fikse vjetore për kostot e trajtimit mjekësor) është shuma që duhet të paguash vetë para se kompania e sigurimeve shëndetësore të mbulojë një pjesë të kostove. Ka kosto që lidhen me një vizitë të mjeku, blerjen e ilaçeve me recetë ose një qëndrim në spital. Si pacient, ju duhet të paguani vetë për këto shërbime derisa të arrihet shuma e Franchise (🔗 Shuma fikse vjetore për kostot e trajtimit mjekësor) suaj.

Në çdo vit kalendarik, do t'ju duhet ta paguani vetë këtë Franchise (🔗 Shuma fikse vjetore për kostot e trajtimit mjekësor) deri në shumën që keni zgjedhur.

Zgjidhni sasinë e shumës:

	Të rriturit	Fëmijët
Shuma minimale	CHF 300	CHF 0
Shuma maksimale	CHF 2'500	CHF 600

↑ High Franchise (🔗 Shuma fikse vjetore për kostot e trajtimit mjekësor)

Nëse rrallë sëmurësh, atëherë mund të zgjedhësh një Franchise (🔗 Shuma fikse vjetore për kostot e trajtimit mjekësor) të lartë. Kjo do ta bëjë *Versicherungsprämie* (🔗 Shpenzimet mujore për sigurimin shëndetësor) mujor të sigurimit më të lirë.

Franchise (🔗 Shuma fikse vjetore për kostot e trajtimit mjekësor) e ulët

Nëse prisni shumë vizita të mjekut, kirurgji apo trajtim mjekësor gjatë vitit që vjen, atëherë është më mirë nëse zgjidhni një Franchise (🔗 Shuma fikse vjetore për kostot e trajtimit mjekësor) të ulët. *Versicherungsprämie* (🔗 Shpenzimet mujore për sigurimin shëndetësor) mujor i sigurimit është pastaj më i shtrenjtë, por ju paguani më pak për kostot e trajtimit.

E zbritshme

Nëse kostot tuaja vjetore mjekësore dhe të trajtimit tejkalojnë zbritjen Franchise (🔗 Shuma fikse vjetore për kostot e trajtimit mjekësor) sigurimi shëndetësor do të paguajë kostot shtesë.

Megjithatë, ju do të vazhdoni të paguani një zbritje prej 10% të kostove – deri në një kufi të lartë prej 700 frangash (fëmijë: 350 franga) në vit.

Sigurimi i aksidenteve

Në Zvicër, të gjithë duhet të kenë sigurim aksidentesh, i cili mbulon kostot e trajtimit dhe humbjen e fitimeve nëse keni një aksident.

> A keni një punë dhe punoni atje 8 orë ose më shumë në javë?

Pastaj punëdhënësi juaj ju siguron kundër aksidenteve. Ju nuk duhet të merrni sigurimin e aksidenteve.

> Jeni të vetëpunësuar apo punoni më pak se 8 orë në javë në një punë?

Në këtë rast, ju do të duhet të merrni vetë sigurimin e aksidenteve. Kjo është e mundur, për shembull, me kompaninë tuaj të sigurimit shëndetësor si shtesë.

Shënim: Ju gjithashtu duhet të merrni sigurimin e aksidenteve për fëmijët. Ju mund ta integroni këtë në sigurimin tuaj bazë.

Sigurimi shëndetësor për fëmijët

Në Zvicër, nuk ka sigurim familjar si në vende të tjera. Këtu, një [Versicherungsprämie](#) (🔗 [Shpenzimet mujore për sigurimin shëndetësor](#)) sigurimi është e ngarkuar për person.

Edhe pse flasim për sigurimet familjare, nënkuptojmë paketat e sigurimit për familjet. Këto përbëhen nga sigurimet bazë dhe suplementare. Ja disa rekomandime:

Sigurimi bazë për foshnjën tuaj

Çdo fëmijë ka nevojë për sigurimin e vet bazë. Ju mund ta merrni këtë sigurim para lindjes (dhe jo më vonë se 3 muaj pas lindjes).

Nëse doni të siguronit në mënyrë gjithëpërfshirëse fëmijën tuaj të palindur, ia vlen të regjistroni para lindjes. Ju gjithashtu mund të merrni sigurim shtesë para lindjes.

Sigurimi i aksidenteve për fëmijët

Sigurimi i aksidenteve është i detyrueshëm në Zvicër. Ju mund të merrni sigurimin e aksidenteve për fëmijën tuaj nëpërmjet sigurimit bazë.

Sigurimi dentar suplementar nga mosha 6 vjeç

Puna dentare mund të jetë e shtrenjtë. Sidomos për fëmijët, ia vlen të marrësh sigurim dentar shtesë. Ju do të kurseni kostot nëse merrni sigurim për fëmijën tuaj sa më shpejt që të jetë e mundur – de préférence në moshën e kopshtit.

Sigurim suplementar për syzet

Kompanitë e sigurimeve shëndetësore kontribuojnë në financimin e syzeve dhe lenteve të kontaktit për fëmijë.

Qendra e këshillimit për pacientët

[Patientestelle Ostschweiz](#) (🔗 [Organizata jofitimprurëse](#)) ofron:

- Këshilla dhe mbështetje në të gjithë fushën e kujdesit shëndetësor
- Informimi i pacientëve të të gjitha moshave në lidhje me të drejtat dhe detyrimet e tyre dhe i ndihmon ata të ushtrojnë dhe zbatojnë të drejtat e tyre.
- Mbështetja e vendimit para fillimit të trajtimit dhe para operacionit të planifikuar
- Ndërmjetësimi në rast konfliktesh
- Këshilla për çështjet e sigurimeve, mbulimin e kostove, ndryshimin e kompanisë së sigurimeve shëndetësore
- Sqarimi i mosveprimeve mjekësore

> Qendra e Pacientëve Zvicra Lindore



Kërkoni një mjek sipas vendit të banimit
Mjekët pranë jush



Kërko një doktor me specialitet
Praktikantë të përgjithshëm / specialistë / kirurgë / dentistë / mjekësi alternative

Zyrat e kontaktit

Gjej pikën e duhur të kontaktit, këshillën ose autoritetin në zonën tënde: [Zyrat e kontaktit](#)