

Povrat troškova kroz dodatne doplatke u slučaju bolesti

1. Uslovi za primanje dodatnih doplataka

Pravo na povrat nepokrivenih troškova liječenja imaju osobe koje u istom vremenskom razdoblju imaju pravo na mjesečne dodatne doplatke. Ukoliko je osobi ukinut dodatni doplatak radi viška primanja, prikazani troškovi liječenja mogu biti nadoknadjeni nakon što se višak primanja odbije.

Samo troškovi nastali u Švajcarskoj mogu biti nadoknadjeni. Iznimno vam se mogu nadoknaditi i troškovi koji su nastali u inostranstvu, ukoliko ste se u trenutku oboljenja nalazili u inostranstvu, te je intervencija bila neophodna.

2. Predavanje zahtjeva / rok

Da bi vam se troškovi mogli nadoknadjivati, potrebno je da predate kompletnu dokumentaciju kod Službe za stare osobe i osiguranja grada Bern, optimalno bi bilo da to uradite svaka tri mjeseca.

Adresa: Alters- und Versicherungsamt, AHV-Zweigstelle, Bundesgasse 33, 3011 Bern

Zahtjev za povrat troškova morate predati u roku od 15 mjeseci nakon što ste dobili račun, odnosno obračun od zdravstvenog osiguranja.

3. Troškovi liječenja i invaliditeta koji se mogu povratiti

- **Učešće u troškovima zdravstvenih osiguranja iz obaveznog zdravstvenog osiguranja** (obligatorische Krankenpflegeversicherung KVG)
franšiza i 10% samoučešća do iznosa od godišnje CHF 1.000 / djeca CHF 350 na osnovu pojedinačnih, kompletnih obračuna za usluge zdravstvenog osiguranja.
- **Liječenje zuba**
Troškovi za liječenje zuba se uzimaju samo onda u obzir ako odgovaraju ekonomičnom i svrsishodnom izvodjenju. Uz prilaganje računa ili predračuna kod kantonalne kompensatione kase možete provjeriti da li je to kod vas slučaj. Ukoliko troškovi liječenja zuba prelaze CHF 1.500, potrebno je da prije početka liječenja priložite predračun sa obrascem tkz. zubna putovnica (stanje zubi). Na računu i predračunu trebaju biti navedeni zubi označeni brojevima. Kada račun za liječenje zuba predajete prvi put, potrebno je da priložite obrazac zubna putovnica. Preporučujemo da predračun sa obrascem zubna putovnica predate prije početka liječenja na provjeru prava na povrat troškova i u slučajevima kada je planirano liječenje živca, ugradjivanje krunica, implantata, inlaya, onlaya, mostova, korijen kapa. Dalje upute za način podnošenja računa možete naći na letku za stomatologe koji možete dobiti u podružnicama za starosno penziono osiguranje i penziono osiguranje za nasljednike (AHV-Zweigstelle) ili pogledati na stranici www.akbern.ch.
- **Transporti do obližnjeg medicinskog lječilišta**
Da biste dobili nazad troškove nastale usljed transporta do obližnjih medicinskih lječilišta, ti troškovi moraju biti navedeni na zasebnom obrascu. Da bi vam se nadoknadili troškovi za taksi/betaks/osobni automobil, morate imati potvrdu od ljekara da niste u mogućnosti koristiti javna prevozna sredstva. Obrasce i letke možete

dobiti u podružnicama za starosno penziono osiguranje i penziono osiguranje za nasljednike.

- **Njega i skrb od strane članova porodice**

Za osnovnu njegu od strane članova porodice kao što su njega usta i tijela, polaganje i namještanje u krevetu, mobilizacija itd. se nadoknadjuje CHF 25 po satu i maksimalno CHF 9.600 godišnje.

Mjere skrbi (ukoliko se ostvaruje pravo na naknadu za osobe kojima je potrebna pomoć) se nadoknadjuju u visini od CHF 25 po satu, a maksimalno u obimu gubitka zarade. Stvarni gubitak zarade se mora dokazati, što znači da postoji obaveza obračuna stvarnih doprinosa za socijalno osiguranje (starosno penziono osiguranje, penziono osiguranje za nasljednike, invalidsko osiguranje itd.) kao i odgovarajuća porezna obveza.

Obrasce koje trebate popuniti da bi se rješavao zahtjev možete dobiti u podružnicama za starosno penziono osiguranje i penziono osiguranje za nasljednike ili na stranici www.akbern.ch. Osim toga vam je potrebna liječnička preporuka koja potvrđuje potrebu za pomoć i skrb kod kuće.

- **Pomoć u domaćinstvu od strane osoba koje ne žive u istom domaćinstvu**

Potreba za pomoć u domaćinstvu od strane spitex službi se razmatra na osnovu priloženih obrazaca za rješavanje zahtjeva i liječničkog nalaza u visini do CHF 9.600 godišnje.

Ukoliko članovi porodice ili treća lica obavljaju kućanske poslove, troškovi se nadoknadjuju u visini do CHF 4.800 godišnje (maksimalno CHF 25 po satu). I ovdje se mora priložiti liječnička preporuka za pomoć u obavljanju kućanskih poslova.

Osim toga osoba koja obavlja kućanske poslove ne smije živjeti u istom domaćinstvu.

- **Pomoćna sredstva**

Nadoknada troškova za pomoćna sredstva koja djelimično sufinansiraju i starosna penziono osiguranja i penziono osiguranja za nasljednike (kolica, ortopedska obuća po mjeri i serijski, epiteze za lice, perike, slušni aparati, govorna pomagala, naočare sa lupom) i naočare nakon operacije katarakte.

- **Boravak u domu ili bolnici radi rasterećenja**

- **Liječnički propisan boravak u banjama**

- **Njega i skrb u dnevnim boravcima**

- **Učešće pacijenta u spitex njezi**

- **Medicinski potrebna dijeta kod kuće**

Potrebno je priložiti uvećane troškove radi medicinski potrebne dijeta koja se sprovodi kod kuće (ne uračunavaju se prehrambena sredstva koja koristite radi dijabetesa).

4. **Maksimalan iznos naknade**

Za dokazane troškove usljed oboljenja ili invaliditeta u kalendarskoj godini uz godišnje dodatne doplatke mogu biti nadoknadjeni sljedeći maksimalni iznosi:

- | | |
|--------------------------|------------|
| • Samci | CHF 25.000 |
| • Bračni parovi | CHF 50.000 |
| • Osobe koje žive u domu | CHF 6.000 |