

Seiten 3-15

**Angehörige von Staaten, mit
welchen die Schweiz kein
Sozialversicherungsabkommen
geschlossen hat**

Pages 16-28

**Ressortissants des pays
avec lesquels la Suisse
n'a pas conclu de convention
de sécurité sociale**

Pagine 29-41

**Cittadini degli Stati con
i quali la Svizzera non ha
concluso una convenzione di
sicurezza sociale**

Pages 42-54

**Citizens of States
with which Switzerland
has not concluded an
Agreement on Social Security**

Angehörige von Staaten, mit welchen die Schweiz kein Sozialversicherungsab- kommen abgeschlossen hat

Allgemeines

1 Die Schweiz hat mit den folgenden Staaten ein Sozialversi-
cherungsabkommen abgeschlossen:

EU-Mitgliedstaaten	Israel	Philippinen
EFTA-Mitgliedstaaten	Ex-Jugoslawien*	San Marino
Australien	Kanada/Quebec	Türkei
Chile	Kroatien	USA
Indien (Unterstellung)	Mazedonien	

Das vorliegende Merkblatt richtet sich an alle Angehörigen von Staaten (ausser Hinterlassenen von Schweizern und Vertragsstaatsangehörigen), die **nicht** auf dieser Liste aufgeführt sind.

* Das mit Ex-Jugoslawien abgeschlossene Abkommen ist anwendbar für folgende Staaten: Bosnien und Herzegowina, Montenegro und Serbien.

Versicherungspflicht und Leistungsansprüche in der schweizerischen Sozialversicherung

2 Die schweizerische Sozialversicherung besteht aus folgenden

Zweigen:

- Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV)
- Berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BV)
- Krankenversicherung (KV)
- Unfallversicherung (UV)
- Arbeitslosenversicherung (ALV)

- Familienzulagen (FZ)
- Erwerb ersatz für Dienstleistende in Armee, Zivildienst oder Zivilschutz und bei Mutterschaft (EO)

Versicherungspflicht und Leistungsansprüche in der AHV/IV

Versicherungspflicht

3 Die AHV und die IV sind allgemeine Pflichtversicherungen, die alle Personen umfassen, die in der Schweiz wohnen oder erwerbstätig sind. Diese Versicherungspflicht gilt grundsätzlich auch für ausländische Staatsangehörige. Arbeitnehmende erhalten nach Aufnahme einer Erwerbstätigkeit einen Versicherungsnachweis, der belegt, dass sie ordnungsgemäss bei einer Ausgleichskasse angemeldet sind.

Persönlicher Versicherungsausweis

4 Alle versicherungspflichtigen Personen erhalten einen persönlichen Versicherungsausweis. Die versicherten Personen müssen den Versicherungsausweis aufbewahren und bei jedem Stellenwechsel dem neuen Arbeitgebenden vorlegen. Auch bei der Anmeldung zum Bezug von Leistungen muss der Versicherungsausweis der zuständigen Stelle vorgelegt werden. Wichtig: In allen Zuschriften an die Ausgleichskassen muss die Versicherungsnummer angegeben werden.

Beiträge

5 Alle bei der AHV und IV Versicherten müssen ab dem 1. Januar nach der Vollendung des 20. Altersjahres Beiträge bezahlen, bis sie das ordentliche Rentenalter erreicht haben. Für Erwerbstätige beginnt die Beitragspflicht mit der Aufnahme der Erwerbstätigkeit, frühestens jedoch am 1. Januar nach der Vollendung des 17. Altersjahres.

6 Die Beiträge an die AHV/IV/EO werden wie folgt erhoben:

- **Arbeitnehmende**
Die Beiträge an die AHV, IV und EO werden als Prozentsatz vom abrechnungspflichtigen Lohn erhoben. Hinzu kommen die Beiträge an die Arbeitslosenversicherung. Diese Beiträge werden je zur Hälfte von den Arbeitnehmenden (Lohnabzug) und von den Arbeitgebenden getragen. Die Beiträge werden von den Arbeitgebenden bei jeder Lohnzahlung abgezogen und zusammen mit ihrem Beitrag an die Ausgleichskasse überwiesen. Dazu kommen allenfalls Beiträge für weitere Sozialversicherungszweige.
- **Selbständigerwerbende**
Wer selbständigerwerbend ist, rechnet direkt mit der Ausgleichskasse ab. Grundlage der Beiträge bildet hier das Einkommen gemäss Veranlagung zur direkten Bundessteuer. Ob jemand im Sinne der AHV selbständigerwerbend ist, beurteilt die Ausgleichskasse. Sie setzt den Beitrag gestützt auf das Erwerbseinkommen fest.
- **Nichterwerbstätige**
Die Beiträge der Nichterwerbstätigen richten sich nach dem Vermögen und Renteneinkommen. Sie werden von der Ausgleichskasse des Wohnsitzkantons der versicherten Person festgesetzt.

Leistungen der AHV

7 Die AHV erbringt folgende Leistungen:

- **Altersrenten für Frauen und Männer, die das ordentliche Rentenalter erreicht haben.** Für Männer liegt das ordentliche Rentenalter bei 65 Jahren und für Frauen bei 64 Jahren.
Die Altersrente kann vorbezogen oder aufgeschoben werden. Die vorbezogene Rente wird gekürzt. Zur aufgeschobenen Rente wird ein Zuschlag ausgerichtet (siehe Merkblatt 3.04).
- **Kinderrenten für Kinder von Altersrentnerinnen und -rentnern.** Der Anspruch dauert bis zum vollendeten 18. Altersjahr; für Kinder in Ausbildung bis zum vollendeten 25. Altersjahr.
- **Witwen- und Witwerrenten.**

- Waisenrenten für Waisen bis zum vollendeten 18. Altersjahr; für Waisen in Ausbildung bis zum vollendeten 25. Altersjahr.
- Hilflosenentschädigungen gemäss Ziffer 9.
- Hilfsmittel gemäss Ziffer 10.

Voraussetzungen für den Anspruch auf Leistungen der AHV

8

Angehörige von Staaten, mit denen die Schweiz kein Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen hat (Nichtvertragsstaaten), sowie ihre Hinterlassenen (Witwen, Witwer, Waisen) haben grundsätzlich Anspruch auf ordentliche Renten der AHV, sofern sie

- in der Schweiz wohnen und
- während mindestens eines vollen Jahres Beiträge entrichtet haben, oder in der Schweiz während eines Jahres mit der erwerbstätigen Ehegattin oder dem erwerbstätigen Ehegatten gelebt haben, die oder der mindestens den doppelten Mindestbeitrag bezahlt hat, oder
- ein Jahr Erziehungs- oder Betreuungsgutschriften aufweisen.

Bei Hinterlassenenrenten muss die verstorbene Person die Mindestbeitragsdauer erfüllt haben.

9

Altersrentnerinnen und -rentner sowie Bezügerinnen und Bezüger von Ergänzungsleistungen mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz haben Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung, wenn sie seit mindestens einem Jahr in leichtem, mittelschwerem oder schwerem Grade hilflos sind. Hilflos ist, wer für alltägliche Lebensverrichtungen (Ankleiden, Essen, Körperpflege usw.) dauernd auf die Hilfe anderer Personen angewiesen ist, einer dauernden Pflege oder persönlichen Überwachung bedarf.

Hilflosenentschädigungen werden nicht ins Ausland ausbezahlt.

10

In der Schweiz wohnende Altersrentnerinnen und -rentner erhalten unter bestimmten Voraussetzungen Hilfsmittel der AHV, wie Hörgeräte, Lupenbrillen, Prothesen, Rollstühle usw. (siehe Merkblatt 3.02).

Leistungen der IV

11 Die IV gewährt in erster Linie Eingliederungsmassnahmen.

IV-Renten werden nur ausgerichtet, wenn Eingliederungsmassnahmen ihr Ziel nicht oder nur teilweise erreicht haben oder von vornherein aussichtslos sind.

Die IV erbringt folgende Leistungen:

- Frühinterventionsmassnahmen mit dem Ziel, den bestehenden Arbeitsplatz von arbeitsunfähigen Personen zu erhalten oder sie an einem anderen Arbeitsplatz einzugliedern.
- Eingliederungsmassnahmen mit dem Ziel, die gegenwärtige oder zukünftige Erwerbsfähigkeit zu verbessern (z. B. besondere Schulung, Umschulung, Hilfsmittel).
- Invalidenrente. Sie kann frühestens nach Vollendung des 18. Altersjahres beansprucht werden. Je nach Invaliditätsgrad wird eine ganze, eine Dreiviertelrente, eine halbe oder eine Viertelrente gewährt.
- Kinderrenten für Kinder, deren Vater oder Mutter invalid ist. Der Anspruch dauert bis zur Vollendung des 18. Altersjahres; für Kinder in Ausbildung bis zur Vollendung des 25. Altersjahres.
- Hilflosenentschädigungen gemäss Ziffer 15.

Voraussetzungen für den Anspruch auf Leistungen der IV

12 In der Schweiz wohnende Angehörige von Nichtvertragsstaaten

haben Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen der IV, sofern sie bei Eintritt des Versicherungsfalles

- während mindestens eines vollen Jahres Beiträge entrichtet haben, oder
- in der Schweiz während eines Jahres mit der erwerbstätigen Ehegattin oder dem erwerbstätigen Ehegatten gelebt haben, die oder der mindestens den doppelten Mindestbeitrag bezahlt hat, oder
- ein Jahr Erziehungs- oder Betreuungsgutschriften aufweisen, oder
- sich ununterbrochen während 10 Jahren in der Schweiz aufgehalten haben.

13 Kindern unter 20 Jahren steht der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen auch dann zu, wenn nur ein Elternteil diese Voraussetzungen erfüllt und sie selbst in der Schweiz invalid geboren wurden, oder sich bei Eintritt der Invalidität seit mindestens 1 Jahr oder seit der Geburt ununterbrochen in der Schweiz aufgehalten haben. Für im Ausland geborene Kinder besteht dann ausnahmsweise ein solcher Anspruch, wenn ihre Mutter unmittelbar vor der Geburt während höchstens 2 Monaten im Ausland wohnte.

14 Für den Anspruch auf eine ordentliche IV-Rente muss die versicherte Person bis zum Eintritt der Invalidität während mindestens drei vollen Jahren Beiträge an die schweizerische Versicherung (im Sinne von Ziffer 12) geleistet haben und in der Schweiz wohnen.

15 In der Schweiz wohnende Versicherte, die wegen ihrer Invalidität für die alltäglichen Lebensverrichtungen (Ankleiden, Essen, Körperpflege usw.) dauernd der Hilfe anderer Personen oder der persönlichen Überwachung bedürfen, haben Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Dauert die Hilflosigkeit auch nach der Umwandlung der Invaliden- in eine Altersrente an, wird die Hilflosenentschädigung in der bisherigen Höhe weiter gewährt.

Leistungen der IV an Angehörige von Nichtvertragsstaaten werden nicht ins Ausland ausbezahlt.

Berechnung der Renten

16 Die AHV- und IV-Renten werden anhand der Beitragsdauer, der Erwerbseinkommen sowie der Erziehungs- und Betreuungsgutschriften berechnet.

Beiträge an eine ausländische Versicherung und entsprechende Beitragszeiten können weder auf die schweizerische AHV/IV übertragen noch auf andere Weise berücksichtigt werden.

Keine Beitragsüberweisung an die Versicherung des Heimatstaates

17 Eine Überweisung der an die Schweizer AHV/IV bezahlten Beiträge an die Versicherung des Heimatstaates ist nicht möglich.

Rückvergütung der Beiträge

18 Im Ausland wohnhaften Angehörigen von Nichtvertragsstaaten können auf Gesuch hin die AHV-Beiträge zinslos rückvergütet werden, wenn sie die Schweiz definitiv verlassen.
Voraussetzung für jede Beitragsrückvergütung ist, dass die Beiträge während mindestens 1 vollen Jahres entrichtet wurden.

Anmeldung zum Bezug von Leistungen

19 Die Anmeldung zum Bezug von Leistungen ist bei folgenden Stellen, die auch die entsprechenden Formulare abgeben, einzureichen:
Bei Wohnsitz in der Schweiz:

- für AHV-Leistungen: bei der Ausgleichskasse, an die zuletzt Beiträge entrichtet wurden
- für IV-Leistungen: bei der IV-Stelle des Wohnsitzkantons

Die Anmeldung muss möglichst bald nach der Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen eingereicht werden, da die Leistungen nur für eine beschränkte Zeit, in gewissen Fällen für höchstens 12 Monate, nachbezahlt werden.

Bei Wohnsitz im Ausland:

- für die Rückvergütung der Beiträge nach Ziffer 18: bei der Schweizerischen Ausgleichskasse, Avenue Ed.-Vaucher 18, Postfach 3100, CH-1211 Genf 2

20 In der Schweiz wohnende Angehörige von Nichtvertragsstaaten, die Anspruch auf **Leistungen einer ausländischen Versicherung** erheben, müssen sich direkt an die betreffende Versicherungsanstalt oder an eine Vertretung des ausländischen Staates in der Schweiz wenden.

Partnerschaftsgesetz

21

In diesem Merkblatt haben die Zivilstandsbezeichnungen

auch die folgende Bedeutung:

- Ehe/Heirat: eingetragene Partnerschaft,
- Scheidung: gerichtliche Auflösung der Partnerschaft,
- Verwitung: Tod der eingetragenen Partnerin/des eingetragenen Partners.

Auskünfte und weitere Informationen

22

Die Ausgleichskassen, ihre Zweigstellen und die IV-Stellen

geben gerne Auskunft. Ein Verzeichnis der Ausgleichskassen befindet sich auf den letzten Seiten jedes Telefonbuchs oder im Internet unter www.ahv-iv.info.

Angehörige von Nichtvertragsstaaten, die im Ausland wohnen, wenden sich an die Schweizerische Ausgleichskasse, Avenue Ed.-Vaucher 18, Postfach 3100, CH-1211 Genf 2.

Weitere Informationen befinden sich in der Broschüre *Soziale Sicherheit in der Schweiz*, die auf der Internetseite der AHV/IV-Institutionen (www.ahv-iv.info, Rubrik «Internationale Abkommen») zur Verfügung steht.

Versicherungspflicht und Leistungsansprüche in der beruflichen Vorsorge (2. Säule)

23

Das Sozialversicherungsnetz der Schweiz basiert auf der

sogenannten Dreisäulenkonzeption: Die AHV und IV bilden in Verbindung mit den Ergänzungsleistungen (EL) die 1. Säule; sie soll den Existenzbedarf in angemessener Weise decken und ist obligatorisch. Die berufliche Vorsorge (Pensionskasse) bildet die 2. Säule; sie soll den Versicherten bzw. den Hinterlassenen im Vorsorgefall (Alter, Tod, Invalidität) die gewohnte Lebenshaltung weiter ermöglichen. Auch sie ist für Erwerbstätige ab einem Jahres einkommen von über 20 880 Franken obligatorisch. Die 3. Säule (die private Vorsorge wie Spargelder, private Versicherungen) ergänzt die beiden anderen und ist freiwillig.

Im Folgenden wird ein Überblick über die berufliche Vorsorge (2. Säule) gegeben:

Personen, die der beruflichen Vorsorge unterstellt sind, haben Anspruch auf:

- eine Altersrente beim Erreichen des ordentlichen Rentenalters (65. Altersjahr bei Männern, 64. Altersjahr bei Frauen, oder zu einem früheren Zeitpunkt entsprechend dem Reglement der Pensionskasse);
- eine Invalidenrente, wenn sie mindestens 40% invalid sind und wenn sie versichert waren zum Zeitpunkt, als die Invaliditätsursache aufgetreten ist (die Reglemente der Pensionskassen können vorteilhaftere Bestimmungen vorsehen);
- Leistungen für die Hinterbliebenen (Witwe, Witwer und Kinder) im Todesfall der versicherten Person;
- eine Austrittsleistung (= Freizügigkeitsleistung), falls keines der drei genannten Ereignisse eintritt und die Pensionskasse des Arbeitgebers verlassen wird.

Die Renten der beruflichen Vorsorge werden auch ins Ausland ausbezahlt.

24 --- Im Allgemeinen wird beim Austritt aus der Pensionskasse

(im Normalfall entspricht dieser Zeitpunkt dem Ende des Arbeitsverhältnisses) die **Austrittsleistung** auf ein Freizügigkeitskonto oder auf eine Freizügigkeitspolice überwiesen.

Versicherte, welche die Schweiz definitiv verlassen, können eine Barauszahlung der Leistung verlangen. Entsprechende Gesuche sind an die Pensionskasse des letzten Arbeitgebers zu richten.

Eine Barauszahlung der Austrittsleistung im BVG-Minimum ist nicht möglich, wenn die versicherte Person die Schweiz verlässt, aber obligatorisch in einem Mitgliedstaat der EU gegen die Risiken Alter, Tod und Invalidität versichert bleibt. Der überobligatorische Teil der Austrittsleistung kann hingegen auf Verlangen der versicherten Person bar ausbezahlt werden. Aufgrund der revidierten EFTA-Konvention gilt dieselbe Regelung auch für Personen, die ausreisen, um sich in Island oder Norwegen niederzulassen. Der Betrag ist auf ein gesperrtes Freizügigkeitskonto oder eine gesperrte Freizügigkeitspolice zu überweisen. Bei Personen, die nach Liechtenstein ausreisen, wird die Aus-

trittsleistung an die Vorsorgeeinrichtung des Liechtensteiner Arbeitgebers überwiesen. In diesem Fall besteht keine Möglichkeit einer Barauszahlung. Die Vorsorgeeinrichtungen und der Sicherheitsfonds BVG in Bern geben Auskunft zu diesem Thema.

25 Die versicherte Person muss sich an die Pensionskasse ihres letzten Arbeitgebers wenden. Es ist deshalb sehr wichtig, dass versicherte Personen sämtliche Versicherungsbestätigungen, die sie von der Pensionskasse erhalten haben, aufbewahren. Verlässt eine versicherte Person die Schweiz, ohne ihrer Pensionskasse mitzuteilen, wohin die Austrittsleistung zu bezahlen ist, oder ohne eine Barleistung erhalten zu haben, ist die Pensionskasse verpflichtet, spätestens zwei Jahre nach dem Austritt der versicherten Person aus der Kasse, den Betrag an die Auffangeinrichtung zu überweisen.

26 Auskünfte im Zusammenhang mit nicht beanspruchten Austrittsleistungen erteilt die Pensionskasse. Ausser den Pensionskassen informiert eine zentrale Stelle die Versicherten über das Vorgehen, um mögliche Ansprüche geltend zu machen.

Die Adresse dieser Stelle lautet:

Zentralstelle 2. Säule

Sicherheitsfonds BVG

Postfach 1023

3000 Bern 14

Tel. 031 380 79 75

E-Mail: info@zentralstelle.ch

www.sfbvg.ch

Versicherungspflicht und Leistungsansprüche in der Krankenversicherung

27 Grundsätzlich müssen sich alle Personen mit Wohnsitz in der Schweiz innerhalb von 3 Monaten seit der Wohnsitznahme oder der Geburt in der Schweiz bei einem schweizerischen Krankenversicherer versichern. Auch ins Ausland entsandte Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen sowie die sie begleitenden Familienangehörigen sind in vielen Fällen in der Schweiz versicherungspflichtig. Die Prämien und Kostenbeteiligungen (Franchise und Selbstbehalt) sind von den versicherten Personen selbst zu bezahlen. Die soziale Krankenversicherung gewährt Leistungen bei Krankheit, Unfall, soweit dafür keine Unfallversicherung aufkommt, und Mutterschaft. Die Krankenversicherer vergüten im Krankheitsfall die Krankenpflegekosten abzüglich der gesetzlich vorgeschriebenen Kostenbeteiligung. Auch die Kosten von Behandlungen, die in Notfällen im Ausland erbracht werden, werden bis zum doppelten Betrag der Kosten übernommen, die in der Schweiz vergütet würden. Versicherte, die nicht Angehörige eines Mitgliedstaates der EU oder der EFTA sind, haben gestützt auf ein Sozialversicherungsabkommen zwischen Deutschland und der Schweiz bei einem Aufenthalt in Deutschland im Notfall Anspruch auf die Übernahme der Behandlungskosten.

Versicherungspflicht und Leistungsansprüche in der Unfallversicherung

28 Arbeitnehmende sind in der schweizerischen Unfallversicherung bei Berufs- und Nichtberufsunfällen sowie bei Berufskrankheiten obligatorisch versichert. Die Prämien für die Berufsunfall- und Berufskrankheitenversicherung werden vom Arbeitgeber bezahlt. Die Prämie für die Versicherung der Nichtberufsunfälle ist vom Arbeitnehmenden zu tragen und wird vom Lohn abgezogen. Abweichende Abreden zugunsten des Arbeitnehmenden bleiben vorbehalten. Die Versicherung gewährt unter anderem die Heilbehandlung, Taggelder und Renten. Auch Nichtberufsunfälle im Ausland sind gedeckt. Auskünfte erteilt der Unfallversicherer des Arbeitgebers.

Versicherungspflicht und Leistungsansprüche in der Arbeitslosenversicherung

29

Alle Personen, die in der Schweiz eine unselbständige Erwerbstätigkeit ausüben, sind obligatorisch gegen Arbeitslosigkeit versichert. Der Beitrag auf dem abrechnungspflichtigen Lohn wird je zur Hälfte von den Arbeitnehmenden (Lohnabzug) und von den Arbeitgebenden getragen. Leistungen bei Arbeitslosigkeit erhalten alle Versicherten, die in der Schweiz ihren Wohnsitz haben und sich der Arbeitsvermittlung zur Verfügung stellen.

Weitere Informationen erteilt das

seco – Direktion für Arbeit

Arbeitsmarkt / Arbeitslosenversicherung

Effingerstrasse 31

3003 Bern

Tel. 031 322 00 91

Merkblätter über die Arbeitslosenversicherung sowie Informationen für Stellensuchende sind auch auf Internet unter www.treffpunkt-arbeit.ch abrufbar.

Anspruch auf Familienzulagen

30

Alle in der Schweiz versicherten Arbeitnehmenden haben für ihre in der Schweiz lebenden Kinder Anspruch auf Familienzulagen. Dazu gehören:

- Eine Kinderzulage von mindestens 200 Franken pro Monat, die grundsätzlich ab dem Geburtsmonat des Kindes bis zu dessen vollendetem 16. Lebensjahr gewährt wird. Ist das Kind erwerbsunfähig, wird die Zulage bis zum vollendeten 20. Lebensjahr ausgerichtet.
 - Eine Ausbildungszulage von mindestens 250 Franken pro Monat, die grundsätzlich ab dem Ende des Monats, in dem das Kind das 16. Altersjahr vollendet, bis zum Abschluss der Ausbildung ausgerichtet wird, längstens jedoch bis zum Ende des Monats, in dem es das 25. Altersjahr vollendet.
- Familienzulagen für Kinder, die im Ausland wohnen, werden nur exportiert, wenn dies in einem Sozialversicherungsabkommen so vorgesehen ist.

31 Dieses Merkblatt vermittelt nur eine Übersicht. Für die Beurteilung von Einzelfällen sind ausschliesslich die gesetzlichen Bestimmungen massgebend.

32 Der Inhalt dieses Merkblattes wird regelmässig überprüft und auf www.ahv-iv.info aktualisiert. Mit dem Newsletter bleiben Sie über alle Änderungen auf dem Laufenden. Schreiben Sie sich jetzt ein unter www.ahv-iv.info>Newsletter.



Herausgegeben von der Informationsstelle AHV/IV in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Sozialversicherungen.

Ausgabe Dezember 2011. Auszugsweiser Abdruck unter Quellenangabe erlaubt.

Dieses Merkblatt kann bei den AHV-Ausgleichskassen und deren Zweigstellen sowie den IV-Stellen bezogen werden. Bestellnummer 10.03.

Es ist ebenfalls auf Internet unter www.ahv-iv.info verfügbar.

Ressortissants des pays avec lesquels la Suisse n'a pas conclu de convention de sécurité sociale

Généralités

1 La Suisse a conclu des conventions de sécurité sociale avec

les pays suivants :

Etats membres de l'UE	Croatie	Saint-Marin
Etats membres de l'AELE	Inde (assujettissement)	Turquie
Australie	Israël	USA
Canada/Québec	Macédoine	ex-Yougoslavie*
Chili	Philippines	

Le présent mémento s'adresse à tous les ressortissants des pays **ne** figurant **pas** sur cette liste, à l'exception des survivants des ressortissants suisses et des ressortissants des Etats contractants.

*La convention conclue avec l'ex-République fédérale de Yougoslavie est applicable aux Etats suivants : Bosnie et Herzégovine, Monténégro et Serbie.

Obligation d'assurance et droit aux prestations de la sécurité sociale suisse

2 La sécurité sociale suisse comprend les branches d'assurance

suivantes :

- l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (AVS/AI)
- la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (PP)
- l'assurance-maladie (AMal)
- l'assurance-accidents (AA)
- l'assurance-chômage (AC)

- les allocations familiales (AF)
- les allocations pour perte de gain en cas de service militaire, service civil et protection civile, ou de maternité (APG)

AVS/AI: obligation d'assurance et droit aux prestations

Obligation d'assurance

3 L'AVS et l'AI sont des assurances générales et obligatoires.

Y sont assujetties les personnes qui sont domiciliées ou qui exercent une activité lucrative en Suisse. L'obligation légale de s'assurer vaut également pour les ressortissants étrangers. Les salariés qui ont entamé une activité lucrative obtiennent une attestation d'assurance certifiant qu'ils ont été annoncés en bonne et due forme auprès d'une caisse de compensation.

Certificat personnel d'assurance

4 Un certificat personnel d'assurance est délivré à chaque assuré. Les assurés doivent conserver leur certificat d'assurance et le présenter à leur nouvel employeur lors de chaque changement d'emploi. Le certificat d'assurance doit également être présenté à l'organe compétent en cas de demande de versement de prestations.

Important : Le numéro d'assuré doit être indiqué dans toute correspondance avec les caisses de compensation.

Cotisations

5 Les personnes affiliées à l'AVS et à l'AI paient des cotisations dès le 1^{er} janvier qui suit la date de leur 20^e anniversaire et jusqu'à l'âge ordinaire de la retraite. Les personnes actives ont l'obligation de cotiser dès le début de leur activité lucrative, mais pas avant le 1^{er} janvier qui suit leur 17^e anniversaire.

6 Les cotisations dues à l'AVS, à l'AI et aux APG sont perçues

de la manière suivante :

- Salariés

La cotisation paritaire est payée moitié par le salarié (prélevée sur le salaire) et moitié par l'employeur. S'y ajoutent la cotisation due à l'assurance-chômage et, le cas échéant, les cotisations relatives à d'autres branches des assurances sociales. Les cotisations du salarié sont retenues lors de chaque paie par l'employeur, qui les verse à la caisse de compensation en même temps que sa propre part de cotisations.

- Indépendants

La personne qui exerce une activité indépendante établit le décompte de ses cotisations directement avec la caisse de compensation. C'est le revenu mentionné sur la taxation de l'impôt fédéral direct qui sert de base de calcul. Il appartient à la caisse de compensation de déterminer si l'assuré est indépendant au sens de l'AVS. Elle fixera le montant des cotisations en fonction du revenu de l'activité lucrative.

- Non actifs

Le montant des cotisations d'une personne sans activité lucrative dépend de la fortune et du revenu acquis sous forme de rentes. Il est fixé par la caisse de compensation du canton de domicile de l'assuré.

Prestations de l'AVS

7 L'AVS octroie les prestations suivantes :

- La rente de vieillesse pour les hommes et les femmes qui ont atteint l'âge ordinaire de la retraite. L'âge ordinaire de la retraite est fixé pour les hommes à 65 ans. Pour les femmes, il est fixé à 64 ans.
La rente de vieillesse peut être anticipée ou ajournée. Il y a une réduction de la rente en cas d'anticipation et une majoration en cas d'ajournement (voir mémento 3.04).
- La rente pour enfant versée aux bénéficiaires de rente de vieillesse. Ce droit vaut jusqu'au 18^e anniversaire de leurs enfants ou jusqu'à 25 ans s'ils font un apprentissage ou des études.
- La rente de veuve ou de veuf.

- La rente d'orphelin pour les enfants de moins de 18 ans ou jusqu'à 25 ans s'ils font un apprentissage ou des études.
- L'allocation pour impotent selon le chiffre 9.
- Les moyens auxiliaires selon le chiffre 10.

Conditions ouvrant le droit aux prestations de l'AVS

8 Les ressortissants d'un pays avec lequel la Suisse n'a pas conclu de convention de sécurité sociale (Etats non contractants), ainsi que leurs survivants (veuves, veufs, orphelins), ont droit à la rente ordinaire de l'AVS

- s'ils sont domiciliés en Suisse et
- s'ils ont cotisé à l'AVS suisse pendant une année entière au moins, ou
- s'ils ont vécu un an en Suisse avec un conjoint ayant travaillé et versé au moins le double de la contribution minimale, ou
- s'ils justifient d'un an de bonifications pour tâches éducatives ou pour tâches d'assistance.

Une rente de survivants n'est octroyée que si l'assuré décédé présentait la durée de cotisations minimale.

9 Les bénéficiaires d'une rente de vieillesse ou de prestations complémentaires, domiciliés et résidant habituellement en Suisse, ont droit à une allocation pour impotent lorsqu'ils présentent une impotence faible, moyenne ou grave depuis un an au moins. Est considérée comme impotente la personne qui a besoin d'une aide régulière d'autrui pour les actes ordinaires de la vie (s'habiller, manger, faire sa toilette, etc.) et de soins en permanence, voire d'une surveillance personnelle.

Les allocations pour impotent ne sont pas versées à l'étranger.

10 Les bénéficiaires de rentes de vieillesse domiciliés en Suisse reçoivent, à certaines conditions, des moyens auxiliaires de l'AVS tels qu'appareils acoustiques, lunettes-loupes, prothèses, fauteuils roulants, etc. (voir mémento 3.02).

Prestations de l'AI

11

La réadaptation prime la rente : l'AI accorde d'abord des mesures de réadaptation. La rente AI n'est versée que si les mesures de réadaptation n'ont pas atteint leur but ou ne l'ont atteint qu'en partie, ou encore si elles sont d'emblée vouées à l'échec.

L'AI fournit les prestations suivantes :

- Les mesures d'intervention précoce ayant pour but de maintenir à leur poste les assurés en incapacité de travail ou de permettre leur réadaptation à un nouveau poste.
- Les mesures de réadaptation destinées à améliorer la capacité de gain actuelle ou future (par ex. écoles spéciales, reclassement professionnel, moyens auxiliaires).
- La rente d'invalidité. Elle est accordée au plus tôt dès l'âge de 18 ans. Le degré d'invalidité détermine quelle rente touchera la personne assurée : une rente complète, trois quarts de rente, une demi-rente ou un quart de rente.
- La rente pour les enfants dont le père et/ou la mère est invalide, jusqu'à leur 18^e anniversaire ou jusqu'à 25 ans s'ils font un apprentissage ou des études.
- L'allocation pour impotent selon le chiffre 15.

Conditions ouvrant le droit aux prestations de l'AI

12

Les ressortissants d'Etats non contractants domiciliés en Suisse ont droit aux mesures de réadaptation de l'AI

- s'ils ont cotisé pendant une année entière au moins avant la survenance de l'invalidité, ou
- s'ils ont vécu un an en Suisse avec un conjoint ayant travaillé et versé au moins le double de la cotisation minimale, ou
- s'ils justifient d'un an de bonifications pour tâches éducatives ou pour tâches d'assistance, ou
- s'ils ont séjourné en Suisse pendant une durée ininterrompue de dix ans.

13 Les enfants de moins de 20 ans ont également droit à des mesures de réadaptation lorsqu'un seul des parents remplit ces conditions, ou s'ils sont eux-mêmes nés invalides en Suisse ou y ont vécu au moins un an avant la survenance de l'invalidité ou sans interruption depuis leur naissance. Les enfants nés à l'étranger ont exceptionnellement droit à des mesures de réadaptation si leur mère a résidé à l'étranger pendant deux mois au plus immédiatement avant la naissance.

14 Pour avoir droit à une rente AI ordinaire, la personne assurée doit avoir cotisé à l'assurance suisse pendant trois années entières au moins avant la survenance de l'invalidité (comme énoncé au chiffre 12) et être domiciliée en Suisse.

15 Ont droit à l'allocation pour impotent les assurés résidant en Suisse qui, en raison de leur invalidité, ont besoin d'une aide régulière d'autrui pour les actes ordinaires de la vie (s'habiller, manger, faire sa toilette, etc.), voire d'une surveillance personnelle. Si l'impotence subsiste lorsque la rente de vieillesse se substitue à la rente d'invalidité, la personne assurée continuera de toucher une allocation pour impotent au moins égale à celle reçue jusque-là.

Les prestations de l'AI en faveur de ressortissants d'Etats non contractants ne sont pas versées à l'étranger.

Calcul des rentes

16 Les rentes AVS et AI sont calculées sur la base de la durée des cotisations, du revenu de l'activité lucrative ainsi que des bonifications pour tâches éducatives ou d'assistance. Les cotisations versées à une assurance étrangère et les périodes de cotisations correspondantes ne peuvent ni être transférées à l'AVS/AI suisse ni être prises en considération d'aucune autre façon.

Pas de transfert des cotisations à l'assurance du pays d'origine

17 Les cotisations versées à l'AVS/AI suisse ne peuvent pas être transférées à l'assurance du pays d'origine du ressortissant étranger.

Remboursement des cotisations

18 Les ressortissants d'Etats non contractants domiciliés à l'étranger peuvent demander et obtenir le remboursement sans intérêts des cotisations AVS après avoir quitté définitivement la Suisse. Ils doivent avoir cotisé à l'assurance suisse pendant une année entière au moins.

Demande de prestations

19 La demande de prestations doit être adressée aux organismes suivants, qui fournissent également les formulaires nécessaires :

Si l'assuré est domicilié en Suisse :

- pour les prestations de l'AVS : à la caisse de compensation à laquelle les cotisations ont été versées en dernier lieu
- pour les prestations de l'AI : à l'office AI du canton de domicile

Il est recommandé à l'assuré de présenter sa demande de prestations sans retard, car les prestations ne déploient qu'un effet rétroactif limité, ne dépassant pas douze mois dans certains cas.

Si l'assuré est domicilié à l'étranger :

- pour le remboursement des cotisations selon le chiffre 18 : à la Caisse suisse de compensation, Avenue Ed.-Vaucher 18, case postale 3100, CH-1211 Genève 2

20 Les ressortissants d'Etats non contractants domiciliés en Suisse qui demandent des **prestations d'une assurance étrangère** s'adresseront directement à l'institution d'assurance compétente ou à une représentation de leur pays en Suisse.

Loi sur le partenariat enregistré

21 Dans ce mémento, les désignations d'état civil ont également les significations suivantes :

- mariage : partenariat enregistré,
- divorce : dissolution juridique du partenariat enregistré,
- veuvage : décès du (de la) partenaire enregistré(e).

Renseignements et autres informations

22 Les caisses de compensation AVS, leurs agences et les offices AI fournissent tout renseignement utile. La liste complète des caisses de compensation AVS figure aux dernières pages des annuaires téléphoniques suisses ou sur Internet à l'adresse www.avs-ai.info.

Les ressortissants d'Etats non contractants s'adresseront à la Caisse suisse de compensation, Avenue Ed.-Vaucher 18, case postale 3100, CH-1211 Genève 2.

D'autres informations figurent dans la brochure *La sécurité sociale en Suisse*. Cette brochure est disponible à l'adresse Internet www.avs-ai.info (rubrique «Accords internationaux»).

Prévoyance professionnelle (2^e pilier) : obligation d'assurance et droit aux prestations

23 La sécurité sociale en Suisse repose sur le concept dit des trois piliers : l'AVS et l'AI, et leurs prestations complémentaires (PC), forment le 1^{er} pilier obligatoire destiné à couvrir les besoins vitaux. La prévoyance professionnelle (caisse de pensions) forme le 2^e pilier : elle permet aux assurés ou aux survivants de maintenir de manière appropriée leur niveau de vie antérieur lorsque survient un cas de prévoyance (vieillesse, décès ou invalidité). Elle est obligatoire pour les personnes actives dont le revenu annuel est supérieur à 20 880 francs. Le 3^e pilier enfin, la prévoyance privée (épargne, assurances privées), complète les deux premiers. Il est facultatif.

Voici un aperçu de la prévoyance professionnelle (2^e pilier) :

Les personnes ayant été assurées dans la prévoyance professionnelle ont les droits suivants :

- une rente de vieillesse lorsque l'âge ordinaire de la retraite est atteint (65 ans pour les hommes, 64 ans pour les femmes, ou plus tôt selon le règlement de la caisse de pensions) ;
- une rente d'invalidité, si la personne assurée est au moins invalide à 40 % et si elle était assurée au moment où la cause de l'invalidité s'est produite (les règlements des institutions de prévoyance peuvent prévoir des dispositions plus favorables) ;
- des prestations destinées aux survivants (veuve, veuf et enfants) en cas de décès de la personne assurée ;
- une prestation de sortie (= prestation de libre passage), si aucun des trois événements précités n'est survenu lorsque l'assuré quitte la caisse de pensions.

Les rentes de la prévoyance professionnelle sont versées aussi à l'étranger.

24 En règle générale, la **prestation de sortie** doit être transférée sur un compte ou une police de libre passage au départ de la caisse de pensions (normalement, ce moment correspond à la fin d'un rapport de travail). Les assurés quittant définitivement la Suisse peuvent demander le paiement en espèces de la prestation de sortie à la caisse de pensions de leur dernier employeur.

Le paiement en espèces de la prestation de sortie qui correspond au minimum LPP n'est pas possible lorsque l'assuré quitte la Suisse et qu'il reste assuré obligatoirement dans un Etat membre de l'UE pour les risques de vieillesse, de décès et d'invalidité. En revanche, la partie surobligatoire de la prestation de sortie peut être payée en espèces, sur demande de l'assuré. Du fait de la révision de la convention AELE, la même réglementation s'applique aux personnes qui partent s'établir en Islande ou en Norvège. Le montant doit être versé sur un compte de libre passage ou une police de libre passage bloqués. Pour les personnes qui partent pour le Liechtenstein, la prestation de sortie est versée à l'institution de prévoyance de l'employeur liechtensteinois ; dans ce cas-là, il n'y a aucune possibilité de paiement en espèces.

Les institutions de prévoyance et le Fonds de garantie LPP à Berne renseignent à ce sujet.

25 Les personnes assurées doivent traiter avec la caisse de pensions de leur dernier employeur. Elles doivent conserver toutes les attestations d'assurance reçues de la caisse. Si un assuré quitte la Suisse sans indiquer où la caisse de pensions peut verser la prestation de sortie et sans avoir reçu une prestation en espèces, la caisse de pensions est tenue de transférer le montant à l'institution supplétive, au plus tard dans les deux ans qui suivent le départ.

26 Les caisses de pensions fournissent tout **renseignement** utile sur les prestations de libre passage non réclamées. Outre les caisses de pensions, un organisme central renseigne les assurés pour l'exercice de leurs droits éventuels à une prestation.

L'adresse de cet organisme est la suivante :

Centrale du 2^e pilier

Fonds de garantie LPP

Case postale 1023

3000 Berne 14

Tél. 031 380 79 75

E-mail: info@zentralstelle.ch

www.sfbvg.ch

Assurance-maladie : obligation d'assurance et droit aux prestations

27 Toute personne domiciliée en Suisse doit s'assurer auprès d'un assureur-maladie suisse dans les trois mois qui suivent sa prise de domicile ou sa naissance. Les salariés détachés provisoirement à l'étranger par leur employeur, ainsi que les membres de leur famille, demeurent, dans bien des cas, soumis à l'assurance obligatoire suisse. La personne assurée paie les primes et participe aux coûts des prestations dont elle bénéficie (franchise et quote-part).

L'assurance-maladie sociale alloue des prestations en cas de maladie et de maternité, de même qu'en cas d'accident dans la mesure où aucune assurance-accidents n'en assume la prise en charge. En cas de maladie, les assureurs-maladie remboursent les frais médicaux, moins la participation obligatoire aux coûts de la personne assurée. Les frais occasionnés par un traitement médical subi, en cas d'urgence, à l'étranger sont pris en charge à concurrence du double du montant qui aurait été remboursé en Suisse. Les assurés qui ne sont pas ressortissants d'un Etat membre de l'UE ou de l'AELE ont droit, en vertu d'une convention conclue entre l'Allemagne et la Suisse, à la prise en charge des frais de traitements médicaux subis en cas d'urgence lors d'un séjour en Allemagne.

Assurance-accidents : obligation d'assurance et droit aux prestations

28 Toute personne salariée en Suisse est obligatoirement assurée contre les accidents professionnels et non professionnels, et contre les maladies professionnelles. Les primes de l'assurance contre les accidents et maladies professionnels sont à la charge de l'employeur ; celles de l'assurance contre les accidents non professionnels sont à la charge du travailleur et sont déduites de son salaire. Les conventions contraires en faveur du travailleur sont réservées.

L'assurance alloue entre autres le traitement médical, des indemnités journalières et des rentes. Les accidents non professionnels survenus à l'étranger sont aussi couverts. Des renseignements peuvent être obtenus auprès de l'assureur-accidents de l'employeur.

Assurance-chômage : obligation d'assurance et droit aux prestations

29 Toute personne qui exerce une activité salariée en Suisse est obligatoirement affiliée à l'assurance-chômage. La cotisation est payée moitié par le salarié (prélevée sur le salaire) et moitié par l'employeur. L'assurance-chômage fournit des prestations aux assurés qui ont leur domicile en Suisse et sont aptes au placement.

Des renseignements complémentaires peuvent être obtenus auprès du
SECO – Direction du travail
Marché du travail / Assurance-chômage
Effingerstrasse 31
3003 Berne
Tél. 031 322 00 91
Des «info-brochures» sur l'assurance-chômage et des informations à
l'attention des demandeurs d'emploi sont disponibles sur Internet à l'adresse
www.espace-emploi.ch.

Droit aux allocations familiales

30 Toute personne salariée et assurée en Suisse a droit aux allocations familiales pour ses enfants qui vivent en Suisse. Celles-ci comprennent :

- Une allocation pour enfant d'au moins 200 francs par mois, octroyée en principe dès le mois de la naissance de l'enfant jusqu'à ce qu'il ait atteint l'âge de 16 ans ; si l'enfant présente une incapacité de gain, l'allocation est versée jusqu'à l'âge de 20 ans.
- Une allocation de formation professionnelle d'au moins 250 francs par mois, octroyée en principe à partir du mois qui suit celui au cours duquel l'enfant atteint l'âge de 16 ans jusqu'à la fin de sa formation, mais au plus tard jusqu'à la fin du mois au cours duquel il atteint l'âge de 25 ans.

Les allocations familiales des enfants domiciliés à l'étranger ne sont exportées que si cela est prévu dans une convention de sécurité sociale.

31 Ce mémento ne donne qu'un aperçu des dispositions en vigueur. Pour le règlement des cas individuels, seule la loi fait foi.

32 Le contenu de ce mémento est revu régulièrement et mis à jour sur www.avs-ai.info. La newsletter vous informe de tous les changements. Inscrivez-vous maintenant sur www.avs-ai.info>Newsletter.



Publié par le Centre d'information AVS/AI en collaboration avec l'Office fédéral des assurances sociales.

Edition décembre 2011. Reproduction partielle autorisée, à condition que la source soit citée.

Ce mémento est délivré par les caisses de compensation AVS, leurs agences et les offices AI. Numéro de commande 10.03.

Il est également disponible sur Internet à l'adresse www.avs-ai.info.

Cittadini degli Stati con i quali la Svizzera non ha concluso una convenzione di sicurezza sociale

In generale

1 La Svizzera ha concluso una convenzione di sicurezza sociale

con gli Stati seguenti:

Stati membri dell'UE	Croazia	San Marino
Stati membri dell'AELS	Filippine	Turchia
Australia	India (assoggettamento)	USA
Canada/Quebec	Israele	ex Jugoslavia*
Cile	Macedonia	

Questo promemoria è rivolto a tutti i cittadini degli Stati che non figurano in questa lista (esclusi i superstiti di cittadini svizzeri e di cittadini di Stati contraenti).

* La convenzione conclusa con l'ex Repubblica federale di Jugoslavia continua ad essere applicata ai cittadini dei seguenti Stati: Bosnia ed Erzegovina, Montenegro e Serbia

Obbligo assicurativo e diritto alle prestazioni nelle assicurazioni sociali in Svizzera

2 Le assicurazioni sociali in Svizzera sono composte dai seguenti rami assicurativi:

- assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (AVS/AI)
- previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (PP)
- assicurazione malattie (AMal)
- assicurazione contro gli infortuni (AINF)
- assicurazione contro la disoccupazione (AD)

- assegni familiari (AF)
- indennità di perdita di guadagno per chi presta servizio militare, civile o di protezione civile e in caso di maternità (IPG)

Obbligo assicurativo e diritto alle prestazioni dell'AVS/AI

Obbligo assicurativo

3 L'AVS e l'AI sono assicurazioni obbligatorie per tutti coloro che risiedono o che esercitano un'attività lucrativa in Svizzera. All'obbligo assicurativo sottostanno per principio anche i cittadini stranieri. I salariati che intraprendono un'attività lucrativa ottengono un attestato d'assicurazione in cui è certificato il loro regolare annuncio a una cassa di compensazione.

Certificato personale d'assicurazione

4 Ogni persona soggetta all'obbligo contributivo riceve un certificato d'assicurazione che riporta il numero d'assicurato. Il certificato d'assicurazione deve essere conservato e presentato a ogni nuovo datore di lavoro e, all'atto di richiedere prestazioni, all'ufficio competente.

Importante: nella corrispondenza con le casse di compensazione il numero d'assicurato va sempre indicato.

Contributi

5 Tutte le persone assicurate presso l'AVS e l'AI devono versare contributi a partire dal 1° gennaio seguente il compimento dei 20 anni fino al raggiungimento dell'età ordinaria di pensionamento. Per coloro che esercitano un'attività lucrativa l'obbligo di versare contributi comincia con l'inizio dell'attività, ma non prima del 1° gennaio che segue il compimento dei 17 anni.

6 I contributi all'AVS, all'AI e alle IPG sono riscossi nel modo

seguinte:

- **Salariati**

L'importo prelevato sul salario sottoposto a contribuzione è a carico del salariato (deduzione dallo stipendio) e del datore di lavoro nella misura del 50 per cento ciascuno. Si devono poi aggiungere i contributi all'assicurazione contro la disoccupazione e quelli eventualmente versati ad altri rami delle assicurazioni sociali. A ogni versamento di salario il datore di lavoro deduce i contributi e li versa alla cassa di compensazione con la parte a suo carico.

- **Indipendenti**

Gli indipendenti effettuano il conteggio direttamente con la cassa di compensazione. La base per il calcolo dei contributi è costituita, in questo caso, dal reddito determinante per la riscossione dell'imposta federale diretta. La cassa di compensazione decide chi è indipendente ai sensi dell'AVS e determina l'importo dei contributi basandosi sul reddito dell'attività lucrativa.

- **Persone senza attività lucrativa**

L'importo dei contributi di una persona senza attività lucrativa dipende dalla sostanza e dal reddito conseguito sotto forma di rendita ed è fissato dalla cassa di compensazione del Cantone di domicilio della persona assicurata.

Prestazioni dell'AVS

7 L'AVS concede le prestazioni seguenti:

- La rendita di vecchiaia a donne e uomini che hanno raggiunto l'età ordinaria di pensionamento. L'età ordinaria di pensionamento degli uomini è di 65 anni, quella delle donne di 64 anni.
- La rendita di vecchiaia può essere anticipata o posticipata. In caso di anticipo la rendita è ridotta. Se la rendita è posticipata sarà versato un supplemento (v. promemoria 3.04).
- La rendita per i figli di beneficiari di rendite di vecchiaia fino al compimento dei 18 anni; per i figli che seguono una formazione scolastica o professionale, fino al compimento dei 25 anni.
- La rendita per vedove o vedovi.

- La rendita per orfani fino al compimento dei 18 anni; per gli orfani che seguono una formazione scolastica o professionale fino al compimento dei 25 anni.
- L'assegno per grandi invalidi secondo il paragrafo 9.
- I mezzi ausiliari secondo il paragrafo 10.

Condizioni per il diritto a prestazioni dell'AVS

8

I cittadini degli Stati con cui la Svizzera non ha concluso una convenzione di sicurezza sociale (Stati non contraenti) e i loro superstiti (vedove, vedovi, orfani) hanno diritto a rendite ordinarie dell'AVS se

- risiedono in Svizzera e
 - hanno versato contributi durante almeno un anno intero, o
 - hanno vissuto un anno in Svizzera con il coniuge esercitante un'attività lucrativa e quest'ultimo ha versato almeno il doppio del contributo minimo, o
 - possono attestare un anno di assegni per compiti educativi o assistenziali.
- Per quanto riguarda i superstiti, la persona deceduta deve aver versato contributi per la durata minima.

9

Hanno diritto all'assegno per grandi invalidi i beneficiari di rendite di vecchiaia o di prestazioni complementari domiciliati e abitualmente residenti in Svizzera che presentano da almeno un anno una grande invalidità di grado lieve, medio o elevato. Sono considerate grandi invalidi le persone che hanno bisogno dell'aiuto permanente di terzi per svolgere gli atti ordinari della vita (vestirsi, mangiare, provvedere alla propria igiene personale ecc.), di cure permanenti o di una sorveglianza personale.

Gli assegni per grandi invalidi non sono versati all'estero.

10

I beneficiari di rendite di vecchiaia residenti in Svizzera ricevono, a certe condizioni, mezzi ausiliari dell'AVS come apparecchi acustici, occhiali-lente, protesi, carrozzelle ecc. (v. promemoria 3.02).

Prestazioni dell'AI

11 L'AI accorda in primo luogo provvedimenti d'integrazione.

Le rendite AI sono versate solo quando i provvedimenti d'integrazione non hanno raggiunto o hanno raggiunto solo in parte il loro scopo oppure quando ne è evidente fin dal principio l'inutilità.

L'AI concede le prestazioni seguenti:

- I provvedimenti d'intervento tempestivo, volti a permettere agli assicurati che presentano un'incapacità al lavoro di mantenere il posto di lavoro attuale o di essere integrati in un nuovo posto.
- I provvedimenti d'integrazione, volti a migliorare la capacità al guadagno presente o futura (per es. scuole speciali, riforma professionale, mezzi ausiliari).
- La rendita d'invalidità. Il diritto a questa rendita nasce non prima del compimento dei 18 anni. A seconda del grado d'invalidità si attribuiscono una rendita intera, tre quarti di rendita, una mezza rendita o un quarto di rendita.
- La rendita per ogni figlio di cui uno o entrambi i genitori sono invalidi. Il diritto a questa rendita sussiste fino al compimento dei 18 anni; se il figlio segue una formazione scolastica o professionale fino al compimento dei 25 anni.
- L'assegno per grandi invalidi secondo il paragrafo 15.

Condizioni per il diritto a prestazioni dell'AI

12 I cittadini di Stati non contraenti residenti in Svizzera hanno

diritto ai provvedimenti d'integrazione dell'AI se all'insorgere dell'invalidità

- hanno versato contributi durante almeno un anno intero, o
- hanno vissuto un anno in Svizzera con il coniuge esercitante un'attività lucrativa e quest'ultimo ha versato almeno il doppio del contributo minimo, o
- presentano un anno di accrediti per compiti educativi o assistenziali, o
- hanno dimorato in Svizzera durante un periodo ininterrotto di 10 anni.

13 I figli di età inferiore ai 20 anni hanno diritto a provvedimenti d'integrazione anche se solo uno dei genitori adempie queste condizioni, se sono nati invalidi in Svizzera o all'insorgere dell'invalidità vi risiedevano almeno da 1 anno o vi hanno dimorato ininterrottamente dalla nascita. I figli nati all'estero hanno eccezionalmente diritto a provvedimenti d'integrazione se la madre abitava all'estero da al massimo 2 mesi al momento della nascita.

14 Per aver diritto alle rendite ordinarie AI la persona assicurata deve aver versato contributi, fino all'insorgenza dell'invalidità, all'assicurazione svizzera durante almeno tre anni interi (in conformità al punto 12) ed avere la propria residenza in Svizzera.

15 Hanno diritto a un assegno per grandi invalidi gli assicurati residenti in Svizzera che, a causa della loro invalidità, necessitano dell'aiuto permanente di terzi o di una sorveglianza personale per svolgere gli atti ordinari della vita (vestirsi, mangiare, provvedere alla propria igiene personale ecc.). Se la grande invalidità persiste anche dopo la sostituzione della rendita d'invalidità con una rendita di vecchiaia, l'assegno per grandi invalidi continua a essere versato per lo stesso importo.

Le prestazioni AI a favore di cittadini di Stati non contraenti non possono essere versate all'estero.

Calcolo delle rendite

16 Le rendite AVS e AI vengono calcolate sulla base della durata contributiva, del reddito da attività lucrativa e degli assegni per compiti educativi e assistenziali.

I contributi versati a un'assicurazione straniera e i relativi periodi di contribuzione non possono né essere trasferiti su conti dell'AVS e dell'AI svizzere né presi in considerazione in altro modo.

Nessun trasferimento dei contributi all'assicurazione del Paese d'origine

17 I contributi versati all'AVS e all'AI svizzere non possono essere trasferiti all'assicurazione del Paese d'origine del cittadino straniero.

Rimborso dei contributi

18 I cittadini di Stati non contraenti domiciliati all'estero possono ottenere, su richiesta, il rimborso senza interessi dei contributi AVS se hanno lasciato definitivamente la Svizzera. Il rimborso dei contributi avviene a condizione che questi siano stati versati durante almeno 1 anno intero.

Richieste di prestazioni

19 Le richieste di prestazioni devono essere inoltrate ai seguenti uffici, che rilasciano anche i moduli necessari:

Se l'assicurato è domiciliato in Svizzera

- per le prestazioni dell'AVS: alla la cassa di compensazione cui sono stati versati da ultimo i contributi
- per le prestazioni dell'AI: all'ufficio AI del Cantone di domicilio

La richiesta di prestazioni deve essere inoltrata non appena sono realizzate le condizioni di diritto in quanto le prestazioni vengono versate retroattivamente solo per un periodo di tempo limitato che non supera, in certi casi, i 12 mesi.

Se l'assicurato è domiciliato all'estero, la richiesta va inoltrata

- per il rimborso dei contributi secondo il paragrafo 18 alla Cassa svizzera di compensazione, Avenue Ed.-Vaucher 18, casella postale 3100, CH-1211 Ginevra 2

20 I cittadini di Stati non contraenti residenti in Svizzera che richiedono **prestazioni a un'assicurazione straniera** devono rivolgersi direttamente all'istituto d'assicurazione competente o a una rappresentanza dello Stato straniero in Svizzera.

Legge sull'unione domestica registrata

21

In questo promemoria, i termini relativi allo stato civile hanno il significato seguente:

- matrimonio: unione domestica registrata,
- divorzio: scioglimento giudiziale dell'unione domestica registrata,
- vedovo/a: partner registrato superstite.

Chiarimenti e altre informazioni

22

Per informazioni e chiarimenti ci si può rivolgere alle casse di compensazione, alle loro agenzie e agli uffici AI. La lista delle casse di compensazione è pubblicata sulle ultime pagine di tutti gli elenchi telefonici svizzeri e all'indirizzo Internet www.avs-ai.info.

I cittadini di Stati non contraenti possono rivolgersi alla Cassa svizzera di compensazione, Avenue Ed.-Vaucher 18, casella postale 3100, CH-1211 Ginevra 2.

Ulteriori indicazioni figurano nel manuale informativo *La sicurezza sociale in Svizzera*, reperibile all'indirizzo Internet www.avs-ai.info alla voce «Accordi internazionali».

Obbligo assicurativo e diritto alle prestazioni nella previdenza professionale (2° pilastro)

23

Le assicurazioni sociali svizzere si fondano sul cosiddetto sistema dei tre pilastri: l'AVS e l'AI, con l'aggiunta delle prestazioni complementari (PC), rappresentano il 1° pilastro, che ha il compito di coprire adeguatamente il fabbisogno vitale ed è obbligatorio. La previdenza professionale (cassa pensioni) è il 2° pilastro e ha lo scopo di garantire all'assicurato o al superstite lo stesso standard di vita che aveva prima che si verificasse il caso assicurato (vecchiaia, decesso, invalidità). Per le persone esercitanti un'attività lucrativa con un reddito superiore a 20880 franchi è anch'essa obbligatoria. Il 3° pilastro, infine, cioè la previdenza privata (risparmi individuali, assicurazioni private), completa gli altri due ed è facoltativo.

Qui di seguito diamo un breve quadro della previdenza professionale (2° pilastro):

Persone che sono state soggette alla previdenza professionale hanno diritto a:

- una rendita di vecchiaia al raggiungimento dell'età pensionabile ordinaria (a 65 anni per gli uomini e a 64 anni per le donne, o prima a seconda del regolamento della cassa pensioni);
- una rendita di invalidità, se sono invalide almeno al 40 % e se erano assicurate al momento dell'insorgenza della causa dell'invalidità (i regolamenti degli istituti di previdenza possono prevedere disposizioni più favorevoli);
- prestazioni per i superstiti (vedove, vedovi e figli) in caso di decesso dell'assicurato;
- prestazione d'uscita (= prestazione di libero passaggio), se non si verifica nessuno dei tre casi assicurati summenzionati e si lascia la cassa pensioni.

Le rendite della previdenza professionale sono corrisposte anche all'estero.

24 In generale all'uscita dalla cassa pensioni (che di norma coincide con la fine del rapporto lavorativo) **la prestazione d'uscita** deve essere versata su un conto o su una polizza di libero passaggio.

Gli assicurati che abbandonano definitivamente la Svizzera possono richiedere il pagamento in contanti della prestazione d'uscita. Richieste in tal senso devono essere inoltrate alla cassa pensioni dell'ultimo datore di lavoro.

Se un assicurato lascia la Svizzera ma resta obbligatoriamente assicurato in uno Stato membro dell'UE per i rischi vecchiaia, decesso e invalidità, il versamento in contanti della prestazione d'uscita corrispondente al minimo LPP non è possibile. Tale restrizione non si applica per contro alla parte extraobbligatoria della prestazione d'uscita che, su domanda dell'assicurato, può essere pagata in contanti. Per effetto della revisione della convenzione AELS, la stessa regolamentazione si applica alle persone che, lasciata la Svizzera, si stabiliscono in Islanda o in Norvegia. L'importo è versato su un conto o su una polizza di libero passaggio bloccati. Per le persone che partono per il Liechtenstein non esiste alcuna possibilità di pagamento in contanti: la prestazione d'uscita è integralmente versata all'istituto di previdenza del datore di lavoro del Principato. Ulteriori ragguagli sono forniti dagli istituti di previdenza e dal Fondo di garanzia LPP di Berna.

25 Gli assicurati devono rivolgersi alla cassa pensioni del loro ultimo datore di lavoro e conservarne tutti i certificati. Se un assicurato lascia la Svizzera senza comunicare alla cassa pensioni dove versare la prestazione d'uscita o senza aver ricevuto un pagamento in contanti, la cassa pensioni è tenuta a versare l'importo all'istituto collettore al più tardi due anni dopo che l'assicurato l'ha lasciato.

26 La cassa pensioni rilascia **informazioni** sulle prestazioni d'uscita che non sono state richieste. Per informazioni circa un eventuale diritto a prestazioni, gli assicurati potranno inoltre rivolgersi a un organismo centrale, al seguente indirizzo:

Ufficio centrale del 2° pilastro

Fondo di garanzia LPP

Casella postale 1023

3000 Berna 14

Tel. 031 380 79 75

E-mail: info@zentralstelle.ch

www.sfbvg.ch

Obbligo assicurativo e diritto alle prestazioni nell'assicurazione malattie

27 Tutte le persone domiciliate nella Confederazione devono per principio affiliarsi presso un assicuratore-malattie locale entro 3 mesi dall'acquisizione del domicilio oppure dalla nascita, se questa è avvenuta in Svizzera. Persone salariate distaccate all'estero, così come i familiari che li accompagnano, sono anch'esse, in molti casi, assoggettate all'obbligo assicurativo in Svizzera. I premi e le partecipazioni ai costi (franchigia e aliquota percentuale) sono a carico delle persone assicurate.

L'assicurazione malattie sociale garantisce prestazioni in caso di malattia, maternità e infortunio, purché l'infortunio non sia già coperto da un'assicurazione contro gli infortuni. In caso di malattia gli assicuratori-malattie rimborsano i costi delle cure medico-sanitarie, meno la partecipazione ai costi pre-

vista dalla legge. Cure urgenti prestate all'estero sono anch'esse rimborsate, fino a un importo due volte maggiore dei costi che verrebbero rifusi in Svizzera per gli stessi trattamenti. Nel caso si dovesse presentare un'urgenza durante un soggiorno in Germania, le persone assicurate che non dovessero essere cittadine di uno Stato membro dell'UE o dell'AELS potranno beneficiare della copertura dei costi di cura in virtù di una convenzione di sicurezza sociale stipulata tra la Svizzera e la Germania.

Obbligo assicurativo e diritto alle prestazioni nell'assicurazione contro gli infortuni

28 Le persone salariate sono assicurate in Svizzera contro gli infortuni professionali e non professionali e contro le malattie professionali. I premi per l'assicurazione contro gli infortuni professionali e le malattie professionali sono a carico del datore di lavoro. I premi per l'assicurazione contro gli infortuni non professionali sono a carico della persona salariata e vengono prelevati sul salario. Sono riservati accordi speciali a favore del salariato. L'assicurazione concede, inoltre, cure mediche, indennità giornaliera e rendite. Sono coperti anche gli infortuni occorsi all'estero. Ulteriori informazioni possono essere richieste presso l'assicuratore infortuni del datore di lavoro.

Obbligo assicurativo e diritto alle prestazioni nell'assicurazione contro la disoccupazione

29 Tutte le persone che svolgono un'attività lucrativa dipendente in Svizzera sono assoggettate all'assicurazione contro la disoccupazione. L'importo prelevato sul salario sottoposto a contribuzione è a carico del salariato (deduzione dallo stipendio) e del datore di lavoro nella misura del 50 per cento ciascuno. In caso di disoccupazione l'assicurazione fornisce prestazioni a tutte le persone affiliate domiciliate in Svizzera e iscritte all'ufficio di collocamento.

Ulteriori informazioni possono essere richieste presso la
seco – Direzione del lavoro
Mercato del lavoro / Assicurazione contro la disoccupazione
Effingerstrasse 31
3003 Berna
Tel. 031 322 00 91

Promemoria concernenti l'assicurazione contro la disoccupazione e informazioni per coloro che sono alla ricerca di un posto di lavoro sono disponibili anche all'indirizzo Internet www.area-lavoro.ch.

Diritto agli assegni familiari

- 30**

 Tutte le persone salariate e assicurate in Svizzera hanno diritto agli assegni familiari per i figli residenti in Svizzera. Tali assegni prevedono:
- Un assegno per figli di almeno 200 franchi mensili, versato di regola dal mese della nascita del figlio fino alla fine del mese del compimento del 16° anno d'età; nei casi in cui il figlio è incapace al guadagno, l'assegno è versato fino alla fine del mese del compimento del 20° anno d'età.
 - Un assegno di formazione di almeno 250 franchi mensili, versato di regola a partire dal mese successivo a quello in cui il figlio compie il 16° anno d'età fino al termine della formazione, ma al più tardi fino alla fine del mese in cui il figlio compie il 25° anno d'età.

Gli assegni familiari per i figli residenti all'estero possono essere esportati solo se questo è previsto da una convenzione di sicurezza sociale.

31

 Questo promemoria presenta solo una panoramica riassuntiva. Per la valutazione dei singoli casi fanno testo esclusivamente le vigenti disposizioni di legge.

32

 Il contenuto di questo opuscolo viene riesaminato regolarmente e adeguato su www.avs-ai.info. La newsletter vi aggiorna sulle eventuali modifiche intervenute. Iscrivetevi ora su www.avs-ai.info > Newsletter.



Publicato dal Centro d'informazione AVS/AI in collaborazione con l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali.

Edizione dicembre 2011. Riproduzione parziale autorizzata a condizione di citarne la fonte.

Questo promemoria può essere richiesto alle casse di compensazione AVS, alle loro agenzie e agli uffici AI. Numero di ordinazione 10.03.

È disponibile anche su Internet, all'indirizzo www.avs-ai.info.

Citizens of States with which Switzerland has not concluded an Agreement on Social Security

In General

1 Switzerland has concluded an agreement on social security

with the following states:

EU member states	Croatia	San Marino
EFTA member states	India**	Turkey
Australia	Israel	USA
Canada/Quebec	Macedonia	former Yugoslavia*
Chile	Philippines	

This leaflet is directed to citizens of all states **not** included in the above list (except surviving dependants of a Swiss citizen or of a citizen of a state having signed an agreement with Switzerland).

* The agreement concluded with the former Republic of Yugoslavia continues to apply to the following states: Bosnia and Herzegovina, Montenegro and Serbia.

** partial agreement only

Compulsory Insurance and Entitlement to Benefits under the Swiss Social Security System

2 The Swiss social security system comprises the following

schemes:

- old-age, survivors' and disability insurance (OASI/DI)
- occupational old-age, survivors' and disability insurance (OI)
- health insurance (HI)
- accident insurance (AI)

- unemployment insurance (UI)
- family allowances (FA)
- loss of income compensation for anyone serving in the armed forces, in the civilian service or in the Protection & Support service, as well as for women on maternity leave (EO).

Compulsory Insurance and Entitlement to Benefits: OASI/DI

Compulsory Insurance

3

The Old Age and Survivors' Insurance (OASI) and the Disability Insurance (DI, sometimes also called Invalidity Insurance) are general and compulsory insurance schemes that cover all individuals who live or are gainfully employed in Switzerland. This insurance is compulsory for foreign nationals too. Upon taking up gainful employment, all salaried employees are issued an insurance confirmation; it provides proof that they have duly been registered with a compensation fund.

Personal Insurance Certificate

4

All persons subject to the compulsory insurance are issued a personal insurance certificate. The certificate must be kept by the insured person and presented to his or her new employer each time he or she changes job, and to the relevant office when filing claims for benefits. Important: The insurance number should be mentioned in all correspondence with the compensation offices.

Contributions

5

All those insured under the OASI/DI schemes must pay contributions as of January 1st following their 20th birthday, until they reach the legal retirement age. Individuals who take up gainful employment must

pay contributions as soon as they start working, but not before January 1st following their 17th birthday.

6

The contributions to the OASI/DI/Loss of earnings insurances are calculated as follows:

- Salaried employees
Contributions are calculated in salary percentages and paid in half by the employee (withheld directly on wages) and in half by the employer. They are completed by contributions to unemployment insurance and other forms of social insurance, if applicable. Employers deduct these sums on each pay slip and remit them to the compensation office together with the part paid by themselves.
- Self-employed
Self-employed persons pay their contributions directly to the compensation office. These are calculated on the grounds of taxable income (direct federal tax). The compensation office decides whether the person is considered as self-employed within the terms of OASI and settles the contribution amounts.
- Persons not gainfully employed
The contributions of non gainfully employed persons are based on their property and income from pensions, and determined by the compensation office of their canton of residence.

OASI Benefits

7

The OASI scheme provides the following benefits:

- Old age pensions to women and men who have reached the legal retirement age. Regular retirement age for men is 65, and 64 for women. Early or deferred retirement is possible. Early retirement pensions are reduced. Deferred retirement entitles to increased benefits (see leaflet 3.04).
- Children's pensions to children of old age pensioners. Entitlement lasts until the child's 18th birthday and until the 25th birthday for children in training or studies.
- Widows' and widowers' pensions.

- Orphans' pensions to orphans until their 18th birthday and until the 25th birthday for orphans in training or studies.
- Disablement allowances (also called helplessness allowances) as specified under heading 9.
- Supportive measures as specified under heading 10.

Conditions for Entitlement to OASI Benefits

8

 Nationals of countries with which Switzerland has not signed a social security agreement (non-signatory states) and their surviving dependants (widows, widowers, orphans) are in principle entitled to a regular OASI pension, if they

- live in Switzerland, and
- have paid contributions for at least one full year, or
- have lived one year in Switzerland with their gainfully employed spouse who paid at least double the minimum contribution, or
- are able to account for one year's educational or caretaking activity within the extended family.

Survivors' pensions are granted if the deceased fulfilled the minimum length of contribution.

9

 Old age pensioners and beneficiaries of supplementary benefits who are domiciled and usually reside in Switzerland are entitled to a disablement (helplessness) allowance if they have been disabled (helpless) to a light, medium or severe degree for at least one year. Persons who require the assistance of others to execute simple daily tasks (such as dressing, eating, personal hygiene, etc.) or are in need of constant care or supervision are considered disabled (helpless).

Disablement (helplessness) allowances are not paid outside Switzerland.

10 Under certain conditions OASI pensioners who live in Switzerland are entitled to supportive OASI measures such as hearing aids, spectacles, artificial limbs, dentures, wheelchairs, etc. (see leaflet 3.02).

DI Benefits

11 The DI scheme primarily grants rehabilitation measures.

DI pensions are granted only if rehabilitation measures have not led to the desired result, or only partly so, or bode no hope of success whatsoever.

The DI scheme grants the following benefits:

- Early intervention measures: these enable persons whose earning capacity is impaired to stay in their current job, or to re-train and take up a different career.
- Rehabilitation measures to improve current or future earning capacity (these include specialized training, retraining, supportive measures).
- Disability pensions. A DI pension may be claimed no earlier than the 18th birthday. Full, three-quarter, half or quarter pensions are granted, according to the degree of disability.
- Children's pensions to children of a disabled mother or father. Entitlement lasts until the 18th birthday, and until the 25th birthday for children pursuing training or studies.
- Disablement (helplessness) allowances as specified under heading 15.

Conditions for Entitlement to DI Benefits

12 Nationals of non-signatory states living in Switzerland are

entitled to DI rehabilitation measures if they

- paid contributions for at least one full year before the onset of their case, or
- lived in Switzerland with a gainfully employed spouse who paid at least double the minimum contribution for one year, or
- can account for one year's bonuses for educational or caretaking activity within the family, or
- lived in Switzerland over an uninterrupted period of 10 years.

13 Children under 20 years of age are also entitled to rehabilitation measures if only one of the parents fulfils the above mentioned requirements or they themselves were born disabled in Switzerland, or have been living in Switzerland at least 1 year before the onset of the case or uninterruptedly since their birth. Children born abroad may exceptionally be entitled to these measures if their mother lived abroad no longer than 2 months directly prior to their birth.

14 To be entitled to a normal DI pension the insured person must have contributed to the Swiss system for at least three full years before the onset of the disability (as indicated under heading 12) and be resident in Switzerland.

15 Insured persons who live in Switzerland and require the assistance of others for the execution of daily tasks such as dressing, eating, personal hygiene, or need constant care or supervision, are entitled to a disablement (helplessness) allowance.

This entitlement continues undiminished if their condition persists after their DI pension has been supplanted by an old age pension.

DI benefits to nationals of non-signatory states are not paid outside Switzerland.

Calculating Pensions

16 OASI and DI pensions are calculated on the grounds of the number of years a person contributed, the average annual income from gainful employment, and educational and caretaking bonuses.

Contributions to insurance schemes abroad and the corresponding periods of contributions can neither be transferred to the OASI/DI scheme, nor be taken into consideration in any other way.

No Transfer of Contributions to the Social Security of the Home Country

17 Contributions paid to the Swiss OASI/DI scheme may not be transferred to the insurance scheme of the insured person's home country.

Reimbursement of Contributions

18 Nationals of non-signatory states who live abroad may apply for reimbursement of their OASI contributions without interest, if they have definitively left Switzerland. They must have paid contributions for at least 1 full year to be entitled to reimbursement.

Claiming Benefits

19 Claims for benefits should be addressed to the following offices, which also supply the necessary forms:

If the insured person is living in Switzerland:

- for OASI benefits: to the compensation office to which contributions were last paid
- for DI benefits: to the DI office of the canton of residence

Claims should be filed as soon as conditions for entitlement are met, since benefits are paid retroactively for a limited period only, which in certain cases does not exceed 12 months.

If the insured person is living abroad:

- for reimbursement of contributions as specified under heading 18: to the Swiss Compensation Office, Avenue Ed.-Vaucher 18, P.O. Box 3100, CH-1211 Geneva 2

20 Nationals of non-signatory states who live in Switzerland and claim **benefits from a foreign insurance** should contact the insurer in question or the representation of the foreign country in Switzerland.

Law on Registered Partnerships

21 The terms “marriage”, “divorce” and “widowhood” as used in the present leaflet are defined as follows:

- marriage: registered partnership,
- divorce: legal dissolution of the registered partnership,
- widowhood: death of the registered partner.

Inquiries and Information

22 OASI Compensation offices, their various local and regional branches and DI offices are glad to provide information. A list of compensation offices can be found on the last pages of all Swiss telephone books or on the following website: www.ahv-iv.info.

Nationals of non-signatory states should contact the Swiss Compensation Office, Avenue Ed.-Vaucher 18, P.O. Box 3100, CH-1211 Geneva 2.

More information can be found in the brochure *Social security in Switzerland*. This is available for download at the following website: www.ahv-iv.info under “Internationale Abkommen” (International agreements).

Compulsory Insurance and Entitlement to Benefits under the Occupational Pension Scheme (“2nd Pillar”)

23 Switzerland’s social insurance system is based on the so-called “three pillars” concept: the OASI and DI schemes, together with complementary benefits (“Ergänzungsleistungen EL”), make up the 1st pillar; its aim is to provide the minimum income and it is compulsory. Occupational pension schemes are the 2nd pillar; this aims to ensure that in the case of old age, death, or disability, the insured person or the survivors are able to maintain in an appropriate manner their previous standard of living. It too is compulsory for gainfully employed individuals with an annual income in excess of CHF 20880. The 3rd pillar, or private providence (savings, private insurance), complements the other two and is optional.

Below you will find a brief overview of pension funds (2nd pillar):

Persons who were affiliated to a pension fund may claim the following benefits:

- an old age pension upon reaching the legal retirement age (65 for men, 64 for women or earlier if so stipulated by the pension fund's provisions);
- a disability pension if they are disabled to at least 40 % and provided they were insured when the cause of disability occurred (some pension funds may have more lenient regulations on the required level of disability);
- benefits for survivors (widows, widowers and children) of the deceased insured person;
- withdrawal benefits (= portable credit benefits) if none of these circumstances apply and the insured leaves the employer's pension fund.

Occupational pensions are also paid outside Switzerland.

24 As a rule, when the insured person withdraws from the pension fund (this usually corresponds to the end of employment), the **with-drawal benefit** is transferred to a blocked account or insurance policy. Insured persons who definitively leave Switzerland may claim payment of the withdrawal benefit in cash. The request for this payment should be addressed to the last employer's pension fund.

Vested benefits that correspond to the minimum occupational pension plan cover (LPP) can not be paid out in cash to insured persons leaving Switzerland but still subject to compulsory old-age, death and invalidity insurance in an EU member state. However, should the insured person request it, the extra-compulsory part of his or her vested benefits may be paid out in cash. Following the revision of the EFTA Convention, the same rule also applies to individuals moving from Switzerland to Iceland or to Norway. The pension assets accrued by the insured person must be transferred to either a blocked vested benefits account or policy. Nevertheless, the vested benefits of individuals moving to Liechtenstein are transferred to the pension fund of their employer in Liechtenstein; cash payments are not permitted under any circumstances. For more information, please contact the pension funds or the LOB Guarantee Fund.

25 Insured persons must contact their last employer's pension fund and should keep all insurance certificates received. If an insured person leaves Switzerland without informing their pension fund of where to transfer withdrawal benefits, and has not received them in cash, the pension fund must pay the amount to the auxiliary fund ("Auffangeinrichtung") within two years at the latest following his or her departure.

26 Information concerning unclaimed withdrawal benefits is available from the pension funds. Apart from the pension funds, a central institution will inform insured persons about their rights to a possible claim.

The address of this institution is
2nd Pillar Central Office
LOB Guarantee Fund
P. O. Box 1023
3000 Berne 14
Tel. 031 380 79 75
E-mail: info@zentralstelle.ch
www.sfbvg.ch

Compulsory Insurance and Entitlement to Benefits: Health Insurance

27 In principle all persons residing in Switzerland must register with a Swiss health insurance company within 3 months of taking up residence or after birth in Switzerland. Those gainfully employed who are sent abroad by their employers for a temporary work assignment, and their families, remain covered by the Swiss health insurance. The health insurance premiums and contributions to the costs (franchise and share) must be paid by the insured person himself/herself.

The Health insurance covers services provided in case of illness, accidents, insofar as no separate accident insurance exists, and maternity. In case of

illness, the insurance company reimburses the cost of medical treatment minus the legally prescribed contributions to the costs of the insured person. The cost of medical treatment abroad in case of an emergency is also reimbursed up to twice the amount which would be reimbursed in Switzerland. Insurance claims in case of an emergency during a stay in Germany are also covered for citizens of a non EU or EFTA member state. This coverage is based on the social security agreement between Germany and Switzerland.

Compulsory Insurance and Entitlement to Benefits: Accident Insurance

28 Those gainfully employed in Switzerland are compulsorily insured through the Swiss Accident Insurance Fund against occupational and non-occupational accidents and well as against occupational diseases. Premiums for occupational accidents and diseases are paid by the employer; premiums for non-occupational accidents are paid by the employee and deducted from the salary. Different agreements in favour of the employee are subject to change. The insurance covers among other things medical treatment, daily allowances and pensions. Insurance claims concerning accidents which occur abroad are also covered. Information is available from the employers' accident insurance fund.

Compulsory Insurance and Entitlement to Benefits: Unemployment Insurance

29 It is compulsory for all persons who are gainfully employed in Switzerland to be insured against unemployment. The contribution is paid on a 50/50 basis by the employee (deducted at source) and the employer. In case of unemployment, benefits can be claimed by all those insured who are resident in Switzerland and are available for further employment.

Further information is available from
State Secretariat for Economic Affairs – Employment Directorate
Labour market / Unemployment insurance
Effingerstrasse 31
3003 Berne
Tel. 031 322 00 91
Information sheets on unemployment insurance and information for those
seeking employment can be found in the Internet at: www.job-area.ch.

Entitlement to Family Allowances

30

 Anyone who earns a salary and is insured in Switzerland is eligible for a family allowance, comprising:

- A monthly allowance of at least CHF 200 per child. Generally speaking, the first allowance is made in the month in which the child is born. These monthly payments generally continue until the child's 16th birthday; if the child is unable to work, this allowance is granted until he or she turns 20.
- An education allowance of at least CHF 250 per month, which is generally granted one month after the child's 16th birthday and paid out until he or she completes his or her education, but no later than the end of the month in which he or she turns 25.

Swiss family allowances for children who live outside Switzerland may be exported, but only if this is permitted by a social security agreement.

31

 This leaflet contains only summary information. Individual cases will be assessed exclusively on the grounds of the legal provisions.

32

 This leaflet is regularly updated at www.ahv-iv.info. Subscribe now to our newsletter at www.ahv-iv.info>newsletter and stay up to date with all the latest information.



Published by the Information Centre OASI/DI in cooperation with the Federal Social Insurance Office.

Edition December 2011. Partial reproduction authorized, provided the source is mentioned.

This leaflet may be obtained from any OASI compensation office, its local branches or the DI offices. Serial number 10.03.

It is also available on Internet under www.ahv-iv.info.