

Seiten
2-18

Informationen für Angehörige von Staaten, mit welchen die Schweiz kein Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen hat

Pages
19-35

Informations pour les ressortissants des Etats avec lesquels la Suisse n'a pas conclu de convention de sécurité sociale (Etats non contractants)

Pagine
36-53

Informazioni per i cittadini degli Stati con i quali la Svizzera non ha concluso una convenzione di sicurezza sociale (Stati non contraenti)

Pages
54-68

Information for Citizens of States with which Switzerland has not concluded a social security agreement (non-contracting states)

Informationen für Angehörige von Staaten, mit welchen die Schweiz kein Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen hat

Auf einen Blick

Angehörige von Staaten, mit welchen die Schweiz kein Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen hat, und in der Schweiz wohnen, können Ansprüche im schweizerischen Sozialversicherungssystem erwerben. Das schweizerische Sozialversicherungssystem basiert auf dem Drei-Säulen-Prinzip: 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. Die 3. Säule (private Vorsorge) ergänzt die beiden anderen und ist freiwillig.

Dieses Merkblatt gibt eine Übersicht über Versicherungspflicht und Leistungsansprüche der 1. und 2. Säule und richtet sich an alle Angehörigen von Staaten, mit denen die Schweiz kein Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen hat.

Die Schweiz hat mit den folgenden Staaten ein Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen:

EU-Staaten	Indien (Unterstellung)	San Marino
EFTA-Staaten	Israel	Serbien
Albanien	Japan	Südkorea (Unterstellung)
Australien	Kanada/Quebec	Tunesien
Bosnien und Herzegowina	Kosovo	Türkei
Brasilien	Montenegro	Uruguay
Chile	Nordmazedonien	USA
China (Unterstellung)	Philippinen	Vereinigtes Königreich

Die Liste der Staaten, mit denen die Schweiz ein Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen hat, finden Sie auf der Internetseite des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV):



Das vorliegende Merkblatt betrifft Sie, wenn Sie Angehörige oder Angehöriger eines Staates sind, der nicht auf dieser Liste aufgeführt ist (ausser Hinterlassene von Schweizerinnen und Schweizern und Vertragsstaatsangehörigen).

Das schweizerische Sozialversicherungssystem

1 Wie ist das schweizerische Sozialversicherungssystem aufgebaut?

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)
- Erwerbsersatz für Dienstleistende in Armee, Zivildienst oder Zivilschutz, sowie bei Mutterschaft, Elternschaft, für Eltern, die ein gesundheitlich schwer beeinträchtigtes Kind betreuen oder bei Adoption (EO)
- Ergänzungsleistungen (EL)
- Überbrückungsleistungen für ältere Arbeitslose (ÜL)

2 Wann bin ich bei der AHV/IV versichert?

Die AHV und die IV sind allgemeine Pflichtversicherungen, die alle in der Schweiz wohnhaften oder erwerbstätigen Personen umfassen. Diese Versicherungspflicht gilt grundsätzlich auch für ausländische Staatsangehörige.

3 Wie erfahre ich meine AHV-Nummer?

Die AHV-Nummer steht auf der Krankenversicherungskarte sowie auf dem persönlichen Versicherungsausweis AHV/IV. Wenden Sie sich bitte an Ihre Ausgleichskasse, wenn Sie versichert sind und weder eine Krankenversicherungskarte noch einen Versicherungsausweis AHV/IV haben. Bewahren Sie den Versicherungsausweis auf. Sie legen die Krankenversicherungskarte oder den Versicherungsausweis AHV/IV bei jedem Stellenwechsel dem neuen Arbeitgeber vor. Dies gilt auch, wenn Sie sich zum Leistungsbezug anmelden. Wichtig: Bei Schriftverkehr mit den Ausgleichskassen müssen Sie die AHV-Nummer angeben.

Beiträge

4 Wann beginnt meine Beitragspflicht bei der AHV/IV?

Als nichterwerbstätige Person müssen Sie ab dem 1. Januar nach dem 20. Geburtstag bis zum Erreichen des Referenzalters Beiträge bezahlen. Für Erwerbstätige beginnt die Beitragspflicht mit der Aufnahme der Erwerbstätigkeit, frühestens jedoch am 1. Januar nach dem 17. Geburtstag.

5 Wie werden meine AHV/IV/EO-Beiträge erhoben?

Die AHV/IV/EO-Beiträge werden wie folgt erhoben:

- Arbeitnehmende:

Die Beiträge werden prozentual vom abrechnungspflichtigen Lohn erhoben. Hinzu kommen die Beiträge an die Arbeitslosenversicherung (ALV). Diese Beiträge werden je zur Hälfte von Ihnen als Arbeitnehmerin oder Arbeitnehmer (Lohnabzug) und Ihrem Arbeitgeber getragen. Ihr Arbeitgeber zieht Ihnen die Beiträge bei jeder Lohnzahlung ab und überweist sie zusammen mit seinen Beiträgen an die Ausgleichskasse. Dazu kommen allenfalls Beiträge für weitere Sozialversicherungszweige (siehe Merkblätter 2.01 – *Lohnbeiträge an die AHV, die IV und die EO* und 2.08 – *Beiträge an die Arbeitslosenversicherung*).

- Selbständigerwerbende:

Selbständigerwerbende rechnen ihre Beiträge direkt mit der Ausgleichskasse ab. Die Beiträge werden in Prozenten des Einkommens festgelegt, das auf der Veranlagung zur direkten Bundessteuer angegeben und der Ausgleichskasse von der Steuerbehörde mitgeteilt wird. Hinzu kommen gegebenenfalls die Beiträge für andere Sozialversicherungszweige. Es ist Aufgabe der Ausgleichskasse, festzustellen, ob die versicherte Person im Sinne der AHV selbstständig erwerbend ist (siehe Merkblatt 2.02 – *Beiträge der Selbständigerwerbenden an die AHV, die IV und die EO*).

- Nichterwerbstätige:

Ihre Beiträge richten sich nach Ihrem Vermögen und Renteneinkommen. Sie werden von der Ausgleichskasse Ihres Wohnsitzkantons festgesetzt. Wenn Sie älter als 58 Jahre sind, werden die Beiträge von derjenigen Ausgleichskasse festgesetzt, bei welcher Sie zuletzt Beiträge als arbeitnehmende Person entrichtet haben (siehe Merkblatt 2.03 – *Beiträge der Nichterwerbstätigen an die AHV, die IV und die EO*).

Leistungen der AHV

6 Welche Leistungen erbringt die AHV?

Die AHV erbringt folgende Leistungen:

- Altersrenten für Frauen und Männer, die das Referenzalter erreicht haben. Für Männer liegt das Referenzalter bei 65 Jahren und für Frauen wird es ab 2025 schrittweise von 64 auf 65 Jahre erhöht. So wird das Referenzalter ab 2028 für alle gleich sein, nämlich 65 Jahre (siehe Merkblatt 3.01 - *Altersrenten und Hilflosenentschädigungen der AHV*). Die Altersrente kann vorbezogen oder aufgeschoben werden. Die vorbezogene Rente wird gekürzt. Zur aufgeschobenen Rente wird ein Erhöhungsbetrag ausgerichtet (siehe Merkblatt 3.04 – *Flexibler Rentenbezug*).
- Kinderrenten für Kinder von Altersrentnerinnen und Altersrentnern. Der Anspruch dauert bis zum 18. Geburtstag; für Kinder in Ausbildung bis zum 25. Geburtstag.
- Witwen- und Witwerrenten.
- Waisenrenten für Waisen bis zum 18. Geburtstag; für Waisen in Ausbildung bis zum 25. Geburtstag.
- Hilflosenentschädigungen gemäss Ziffer 8.
- Hilfsmittel gemäss Ziffer 9.

7 Wann erhalte ich eine Leistung der AHV?

Staatsangehörige eines Staates mit dem die Schweiz kein Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen hat (Nichtvertragsstaat), so wie ihre Hinterbliebenen (Witwe, Witwer, Waise), haben Anspruch auf eine Rente der AHV, sofern sie

- in der Schweiz wohnen, und
- während mindestens eines vollen Jahres Beiträge entrichtet haben, oder
- während mindestens eines vollen Jahres durch einen erwerbstätigen Ehepartner, der mindestens den doppelten Mindestbeitrag bezahlt hat, mitversichert waren, oder
- während mindestens eines vollen Jahres Erziehungs- und Betreuungsgutschriften aufweisen können.

Bei Hinterlassenenrenten muss die verstorbene Person mindestens ein volles Jahr versichert gewesen sein.

8 Wann habe ich Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung?

Als Altersrentnerin oder Altersrentner sowie Bezügerin oder Bezüger von Ergänzungsleistungen mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz, haben Sie Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung, wenn Sie seit mindestens sechs Monaten in leichtem, mittelschwerem oder schwerem Grade hilflos sind. Hilflos ist, wer für alltägliche Lebensverrichtungen (Ankleiden, Essen, Körperpflege usw.) dauernd auf die Hilfe Dritter angewiesen ist, einer dauernden Pflege oder einer persönlichen Überwachung bedarf.

Hilflosenentschädigungen werden nicht ins Ausland bezahlt.

9 Wann habe ich Anspruch auf Hilfsmittel der AHV?

Wohnen Sie in der Schweiz und sind Bezügerin oder Bezüger einer Altersrente, erhalten Sie unter bestimmten Voraussetzungen Hilfsmittel der AHV (Hörgeräte, Lupenbrillen, Prothesen, Rollstühle etc.).

Weitere Informationen dazu finden Sie im Merkblatt 3.02 – *Hilfsmittel der AHV*.

Leistungen der IV

10 Welche Leistungen erbringt die IV?

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:
Diese haben zum Ziel, den bestehenden Arbeitsplatz von arbeitsunfähigen Personen zu erhalten, sie an einem anderen Arbeitsplatz einzugliedern oder Jugendliche beim Eintritt in eine erstmalige berufliche Ausbildung zu unterstützen.
- Eingliederungsmassnahmen:
Diese haben zum Ziel, die gegenwärtige oder zukünftige Erwerbsfähigkeit zu verbessern (z. B. Umschulung, Hilfsmittel).
- Invalidenrente:
Diese hat das Ziel, die langandauernden wirtschaftlichen Folgen der Invalidität im Rahmen einer angemessenen Deckung des Existenzbedarfes auszugleichen. Sie kann frühestens nach dem 18. Geburtstag beansprucht werden. Der Invaliditätsgrad bestimmt die Höhe der Rente.

- Kinderrenten:
Diese werden bei Invalidität eines Elternteils ausgerichtet. Der Anspruch dauert bis zum 18. Geburtstag, für Kinder in Ausbildung bis zum 25. Geburtstag.
- Hilflosenentschädigungen und Assistenzbeitrag gemäss Ziffer 14.

11 Wann habe ich Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen?

Gehören Sie einem Staat an, mit dem die Schweiz kein Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen hat (Nichtvertragsstaat), haben Sie Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, sofern Sie bei Eintritt des Versicherungsfalles

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

12 Haben auch Kinder Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen?

Kindern unter 20 Jahren steht der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen auch dann zu, wenn nur ein Elternteil die unter Ziffer 11 genannten Voraussetzungen erfüllt und sie selbst in der Schweiz invalid geboren wurden, oder sich bei Eintritt der Invalidität seit mindestens einem Jahr oder seit der Geburt ununterbrochen in der Schweiz aufgehalten haben. Ausnahmsweise besteht ein solcher Anspruch auch für im Ausland geborene Kinder, wenn ihre Mutter unmittelbar vor der Geburt während höchstens zwei Monaten im Ausland wohnte.

13 Wann habe ich Anspruch auf eine IV-Rente?

Um Anspruch auf eine ordentliche IV-Rente zu haben, müssen Sie bis zum Eintritt der Invalidität während mindestens drei vollen Jahren Beiträge an die schweizerische Versicherung geleistet haben und in der Schweiz wohnen.

14 Wann habe ich Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung oder einen Assistenzbeitrag?

Wohnen Sie in der Schweiz und bedürfen aufgrund der Invalidität für die alltäglichen Lebensverrichtungen (Ankleiden, Essen, Körperpflege usw.) dauernd der Hilfe anderer Personen oder der persönlichen Überwachung, so haben Sie Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung, sofern Sie die Voraussetzungen gemäss Ziffer 11 erfüllen. Die Bezügerinnen und Bezüger einer Hilflosenentschädigung, die auf regelmässige Hilfe angewiesen sind, aber dennoch zu Hause leben möchten, können dank des Assistenzbeitrages eine Person einstellen, welche die erforderlichen Hilfeleistungen erbringt. Dauert die Hilflosigkeit auch nach der Umwandlung der Invaliden- in eine Altersrente an, werden die Hilflosenentschädigung und der Assistenzbeitrag in der bisherigen Höhe weiter gewährt.

Hilflosenentschädigungen und Assistenzbeiträge werden nicht ins Ausland ausbezahlt.

Ergänzungsleistungen

15 Meine AHV- oder IV-Rente deckt die Lebenskosten nicht, was kann ich tun?

Beziehen Sie eine Geldleistung (AHV- bzw. IV-Rente, nach Vollendung des 18. Altersjahres eine Hilflosenentschädigung der IV oder während mindestens sechs Monaten ein IV-Taggeld) und leben in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen, haben Sie unter bestimmten Voraussetzungen Anspruch auf Ergänzungsleistungen.

Wenn Sie das Referenzalter erreicht haben, invalid, verwitwet oder verwaist sind und dennoch keinen Anspruch auf eine Rente haben, weil Sie keine oder nicht lange genug Beiträge geleistet haben, kann unter gewissen Voraussetzungen trotzdem einen Anspruch auf Ergänzungsleistungen geltend gemacht werden.

Wenn Sie nicht in der Schweiz wohnen, haben Sie keinen Anspruch auf Ergänzungsleistungen.

Weitere Informationen dazu finden Sie im Merkblatt *5.01 – Ergänzungsleistungen zur AHV und IV* und im Merkblatt *5.02 – Ihr Recht auf Ergänzungsleistungen zur AHV und IV*.

Rentenberechnung

16 Wie berechnen sich meine AHV- und IV-Renten?

Die Berechnung Ihrer AHV- und IV-Renten richtet sich nach der Beitragsdauer, den Erwerbseinkommen sowie den Erziehungs- und Betreuungsgutschriften. Beiträge an eine ausländische Versicherung und entsprechende Beitragszeiten können weder auf die schweizerische AHV/IV übertragen noch auf andere Weise berücksichtigt werden.

Beitragsüberweisung

17 Ist eine Beitragsüberweisung an die Versicherung meines Heimatstaates möglich?

Eine Überweisung Ihrer Schweizer AHV/IV-Beiträge an die Versicherung Ihres Heimatstaates ist nicht möglich.

Beitragsrückvergütung

18 Können meine Beiträge rückvergütet werden?

Wenn Sie im Ausland wohnen und einem Nichtvertragsstaat angehören, können Sie unter bestimmten Voraussetzungen ein Gesuch einreichen, damit Ihnen die AHV-Beiträge zinslos rückvergütet werden, wenn Sie die Schweiz definitiv verlassen. Voraussetzung für die Beitragsrückvergütung ist unter anderem, dass Sie während mindestens eines vollen Jahres Beiträge entrichtet haben.

Anmeldung

19 Wo muss ich die Anmeldung für den Leistungsbezug einreichen?

Die Anmeldung zum Bezug von Leistungen können Sie bei den folgenden Stellen, die auch die entsprechenden Formulare abgeben, einreichen.

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 müssen Sie möglichst bald nach der Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen einreichen.

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 Wo muss ich den Anspruch auf Leistungen einer ausländischen Versicherung geltend machen?

Wenn Sie in der Schweiz wohnen, einem Nichtvertragsstaat angehören und Anspruch auf Leistungen einer ausländischen Versicherung geltend machen möchten, müssen Sie sich direkt an die betreffende Versicherungsanstalt oder an eine Vertretung des ausländischen Staates in der Schweiz wenden.

21 Wo erhalte ich Auskunft und weitere Informationen?

Die Ausgleichskassen, ihre Zweigstellen und die IV-Stellen geben Ihnen gerne Auskunft. Ein Verzeichnis der Ausgleichskassen finden Sie im Internet unter www.ahv-iv.ch.

Wohnen Sie im Ausland und gehören einem Nichtvertragsstaat an, so wenden Sie sich an die

Schweizerische Ausgleichskasse

Avenue Ed.-Vaucher 18

Postfach 3100

CH-1211 Genf 2

Die Broschüre *Soziale Sicherheit in der Schweiz* enthält weitere Informationen. Sie steht Ihnen auf der Website www.ahv-iv.ch zur Verfügung.

Berufliche Vorsorge (Pensionskasse)

22 Welche Versicherungspflichten und Leistungsansprüche bestehen in der beruflichen Vorsorge?

Die berufliche Vorsorge (Pensionskasse) soll in Ergänzung zu der AHV/IV/EO den Versicherten bzw. den Hinterlassenen im Vorsorgefall (Alter, Tod, Invalidität) die gewohnte Lebenshaltung weiter ermöglichen. Sie ist für Erwerbstätige ab einem Jahreseinkommen von über 22 050 Franken obligatorisch.

Sind Sie der beruflichen Vorsorge unterstellt, so haben Sie Anspruch auf:

- eine Altersrente beim Erreichen des Referenzalters oder zu einem früheren Zeitpunkt entsprechend dem Reglement der Pensionskasse;
- eine Invalidenrente, wenn Sie mindestens 40 % invalid sind und wenn Sie im Zeitpunkt, in dem die Invaliditätsursache aufgetreten ist, versichert waren (die Reglemente der Pensionskassen können vorteilhaftere Bestimmungen vorsehen);
- Leistungen für Hinterbliebene (Witwen, Witwer und Kinder) im Todesfall der versicherten Person;
- eine Austrittsleistung (= Freizügigkeitsleistung), falls keines der drei genannten Ereignisse eintritt und Sie die Pensionskasse des Arbeitgebers verlassen.

Die Renten der beruflichen Vorsorge werden auch ins Ausland ausbezahlt.

23 Wann erhalte ich aus der Pensionskasse eine Austrittsleistung?

Im Allgemeinen wird beim Austritt aus der Pensionskasse (normalerweise am Ende des Arbeitsverhältnisses) die Austrittsleistung auf ein Freizügigkeitskonto oder auf eine Freizügigkeitspolice überwiesen. Verlassen Sie die Schweiz definitiv in Richtung eines Staates ausserhalb der EU oder der EFTA, können Sie eine Barauszahlung der Leistung verlangen. Das entsprechende Gesuch ist an die Pensionskasse des letzten Arbeitgebers zu richten.

Eine Barauszahlung der Austrittsleistung im BVG-Minimum ist nicht möglich, wenn Sie die Schweiz verlassen, aber obligatorisch in einem Mitgliedstaat der EU gegen die Risiken Alter, Tod und Invalidität versichert bleiben. Sie können hingegen verlangen, dass Ihnen der überobligatorische Teil der Austrittsleistung bar ausbezahlt wird. Dieselbe Regelung gilt auch, wenn Sie ausreisen und sich in Island oder Norwegen niederlassen.

Wenn eine Barauszahlung nicht möglich ist, wird der Betrag auf ein gesperrtes Freizügigkeitskonto oder eine gesperrte Freizügigkeitspolice überwiesen. Wenn Sie nach Liechtenstein ausreisen, wird die Austrittsleistung an die Vorsorgeeinrichtung des Liechtensteiner Arbeitgebers überwiesen. In diesem Fall besteht keine Möglichkeit einer Barauszahlung.

24 An wen muss ich mich bei einem Austritt wenden?

Sie müssen sich an die Pensionskasse Ihres letzten Arbeitgebers wenden. Es ist deshalb sehr wichtig, dass Sie sämtliche Versicherungsbestätigungen, die Sie von der Pensionskasse erhalten haben, aufbewahren. Verlassen Sie die Schweiz, ohne Ihrer Pensionskasse mitzuteilen, wohin die Austrittsleistung zu bezahlen ist, oder ohne eine Barleistung erhalten zu haben, ist die Pensionskasse verpflichtet, den Betrag spätestens zwei Jahre nach Ihrem Austritt an die Auffangeinrichtung zu überweisen.

25 Wo erhalte ich Auskunft zu den Austrittsleistungen?

Auskünfte im Zusammenhang mit nicht beanspruchten Austrittsleistungen erteilt Ihnen die Pensionskasse. Ausserdem informiert Sie die Zentralstelle der 2. Säule über die Geltendmachung der Ansprüche:

Zentralstelle 2. Säule
Sicherheitsfonds BVG
Postfach 1023
3000 Bern 14
Tel. 031 380 79 75
info@zentralstelle.ch
www.sfbvg.ch

Krankenversicherung

26 Welche Versicherungspflicht und Leistungsansprüche bestehen in der Krankenversicherung?

Grundsätzlich müssen sich alle Personen mit Wohnsitz in der Schweiz innerhalb von drei Monaten seit der Wohnsitznahme oder der Geburt in der Schweiz bei einem schweizerischen Krankenversicherer versichern. Auch ins Ausland entsandte Arbeitnehmende sowie die sie begleitenden nichterwerbstätigen Familienangehörigen sind 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 (ausserhalb der EU/EFTA) 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, gemäss eines Sozialversicherungsabkommens zwischen Deutschland und der Schweiz, bei einem Aufenthalt in Deutschland im Notfall Anspruch auf die Übernahme der Behandlungskosten.

Unfallversicherung

27 Welche Versicherungspflicht und Leistungsansprüche bestehen in der Unfallversicherung?

Arbeitnehmende sind in der schweizerischen Unfallversicherung bei Berufs- und Nichtberufsunfällen (falls wöchentlich mindestens acht Stunden erwerbstätig beim gleichen Arbeitgeber) sowie bei Berufskrankheiten obligatorisch versichert. Die Prämien für die Berufsunfall- und Berufskrankheitenversicherung werden vom Arbeitgeber bezahlt. Die Prämie für die Versicherung der Nichtberufsunfälle ist von der Arbeitnehmerin oder vom Arbeitnehmer zu tragen und wird vom Lohn abgezogen. Abweichende Vereinbarungen zugunsten der Arbeitnehmerin oder des Arbeitnehmers bleiben vorbehalten. Die Versicherung gewährt unter anderem die Heilbehandlung, Taggelder und Renten. Auch Nichtberufsunfälle im Ausland sind gedeckt. Auskünfte erteilt Ihnen der Unfallversicherer des Arbeitgebers.

Arbeitslosenversicherung

28 Welche Versicherungspflicht und Leistungsansprüche bestehen in der Arbeitslosenversicherung?

Alle Personen, die in der Schweiz eine unselbständige Erwerbstätigkeit ausüben, sind obligatorisch gegen Arbeitslosigkeit versichert. Der Beitrag wird je zur Hälfte von den Arbeitnehmenden (Lohnabzug) und von den Arbeitgebern getragen. Leistungen erhalten alle arbeitslosen Versicherten, die ihren Wohnsitz in der Schweiz haben, sich arbeitslos melden beim Regionalen Arbeitsvermittlungszentrum und die übrigen Anspruchsvoraussetzungen des Arbeitslosenversicherungsgesetzes erfüllen. Weitere Informationen sind unter www.arbeit.swiss oder bei der Arbeitsverwaltung des Wohnkantons erhältlich.

Merkblätter über die Arbeitslosenversicherung sowie Informationen für Stellensuchende können Sie auch im Internet unter www.arbeit.swiss abrufen.

Überbrückungsleistungen für ältere Arbeitslose

29 Was sind Überbrückungsleistungen für ältere Arbeitslose?

Arbeitslose Personen, die nach dem 60. Geburtstag von der Arbeitslosenversicherung ausgesteuert werden und kein ausreichendes Einkommen mehr finden, können bis zur Pensionierung Überbrückungsleistungen erhalten.

30 Wann kann ich einen Anspruch auf Überbrückungsleistungen haben bzw. wann nicht?

Sie können Überbrückungsleistungen erhalten, wenn Sie

- im Monat, in dem Sie 60 Jahre alt werden, oder danach ausgesteuert werden;
- mindestens 20 Jahre in der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) der Schweiz versichert waren, davon mindestens fünf Jahre nach dem 50. Geburtstag sowie eine gewisse Einkommenshöhe erzielt haben; sowie
- nicht mehr als 50 000 Franken (Alleinstehende) oder 100 000 Franken (Ehepaare) Vermögen haben, wobei selbstbewohnte Liegenschaften nicht berücksichtigt werden;

- den Wohnsitz und tatsächlichen Aufenthalt in der Schweiz oder in einem Mitgliedstaat der EU oder EFTA haben;
- anerkannte Ausgaben haben, die Ihre anrechenbaren Einnahmen übersteigen (wirtschaftliche Voraussetzung).

Sie erhalten keine Überbrückungsleistungen, wenn Sie

- einen Anspruch auf eine Rente der AHV oder der IV haben;
- vor dem 60. Geburtstag ausgesteuert werden;
- vor dem 1. Juli 2021 ausgesteuert wurden.

Weitere Informationen dazu finden Sie im Merkblatt 5.03 – *Überbrückungsleistungen für ältere Arbeitslose*.

Familienzulagen

31 Habe ich Anspruch auf Familienzulagen?

Sind Sie in der Schweiz versichert und erwerbstätig, haben Sie für Ihre in der Schweiz lebenden Kinder grundsätzlich Anspruch auf Familienzulagen, sofern Sie ein AHV-pflichtiges Einkommen von mindestens 7 350 Franken pro Jahr bzw. 612 Franken pro Monat erzielen.

Dies beinhaltet:

- eine Kinderzulage von mindestens 200 Franken pro Monat; sie wird ab dem Geburtsmonat des Kindes bis und mit dem Monat ausgerichtet, in dem der 16. Geburtstag des Kindes liegt; besteht bereits vor dem 16. Geburtstag Anspruch auf eine Ausbildungszulage, so wird diese anstelle der Kinderzulage ausgerichtet; ausserdem wird die Kinderzulage für Kinder zwischen 16 und 20 Jahren entrichtet, die aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung nicht in der Lage sind, eine Erwerbstätigkeit auszuüben.
- eine Ausbildungszulage von mindestens 250 Franken pro Monat; sie wird ab dem Monat, in dem das Kind eine nachobligatorische Ausbildung beginnt, ausgerichtet, frühestens jedoch für den Monat in dem der 15. Geburtstag des Kindes liegt; für Kinder, die nach dem 16. Geburtstag noch die obligatorische Schule besuchen, besteht ab dem Monat, der auf den 16. Geburtstag folgt, ebenfalls Anspruch auf Ausbildungszulagen; die Ausbildungszulage wird bis zum Abschluss der Ausbildung ausgerichtet, längstens jedoch bis zum Ende des Monats, in dem das Kind das 25 Jahre alt wird.

Familienzulagen für im Ausland wohnende Kinder werden nur exportiert, wenn dies in einem entsprechenden Sozialversicherungsabkommen so vorgesehen ist.

Leistungen der EO

32 Wer hat Anspruch auf Mutterschaftsentschädigung?

Anspruch auf Mutterschaftsentschädigung haben Frauen, die im Zeitpunkt der Geburt des Kindes, Arbeitnehmerinnen oder Selbständigerwerbende sind.

Der Anspruch auf Mutterschaftsentschädigung entsteht, wenn die Anspruchsberechtigten während neun Monaten unmittelbar vor der Geburt des Kindes im Sinne des AHV-Gesetzes obligatorisch versichert waren und in dieser Zeit mindestens fünf Monate lang eine Erwerbstätigkeit ausgeübt haben.

Die Mutterschaftsentschädigung wird während 14 Wochen (98 Tagen) gewährt und beträgt 80 % des vor der Niederkunft erzielten durchschnittlichen AHV-pflichtigen Erwerbseinkommens, höchstens aber 220 Franken pro Tag.

Weitere Informationen finden Sie im Merkblatt 6.02 – *Mutterschaftsentschädigung*.

33 Wer hat Anspruch auf eine Entschädigung des andern Elternteils?

Väter oder Ehefrauen der Mütter haben Anspruch auf eine Entschädigung des andern Elternteils, wenn sie im Zeitpunkt der Geburt des Kindes Arbeitnehmende oder Selbständigerwerbende sind.

Der Anspruch auf eine Entschädigung des andern Elternteils entsteht, wenn die Anspruchsberechtigten während neun Monaten unmittelbar vor der Geburt des Kindes im Sinne des AHV-Gesetzes obligatorisch versichert waren und in dieser Zeit mindestens fünf Monate lang eine Erwerbstätigkeit ausgeübt haben.

Der Urlaub des andern Elternteils beträgt zwei Wochen (maximal 14 Tagelöhner) und beträgt 80 % des durchschnittlichen AHV-pflichtigen Erwerbseinkommens vor der Niederkunft, höchstens aber 220 Franken pro Tag.

Weitere Informationen finden Sie im Merkblatt 6.04 – *Entschädigung des andern Elternteils*.

34 Wer hat Anspruch auf Betreuungsentschädigung?

Eltern, die ihre Erwerbstätigkeit für die Betreuung ihres minderjährigen gesundheitlich schwer beeinträchtigten Kindes unterbrechen, haben Anspruch auf eine Betreuungsentschädigung.

Der Betreuungsurlaub beträgt 14 Wochen (maximal 98 Taggelder). Als Entschädigung für den Verdienstausfall erhalten die Anspruchsberechtigten 80 % des durchschnittlichen AHV-pflichtigen Erwerbseinkommens vor dem Unterbruch der Erwerbstätigkeit, höchstens aber 220 Franken pro Tag.

Weitere Informationen finden Sie im Merkblatt *6.10 – Betreuungsentschädigung*.

35 Wer hat Anspruch auf Adoptionsentschädigung?

Erwerbstätige Personen, die ein Kind unter vier Jahren zur Adoption aufnehmen, haben Anspruch auf die Adoptionsentschädigung. Bei einer Stiefkindadoption besteht kein Anspruch.

Sie müssen in den neun Monaten vor der Aufnahme des Kindes obligatorisch in der AHV/IV/EO versichert gewesen sein und während dieser Zeit mindestens fünf Monate lang eine Erwerbstätigkeit ausgeübt haben.

Der Adoptionsurlaub beträgt insgesamt zwei Wochen (maximal 14 Taggelder). Als Entschädigung für den Verdienstausfall erhalten die Anspruchsberechtigten 80 % des durchschnittlichen AHV-pflichtigen Erwerbseinkommens vor der Aufnahme des Kindes zur Adoption, höchstens aber 220 Franken pro Tag.

Weitere Informationen finden Sie im Merkblatt *6.11 – Adoptionsentschädigung*.

Auskünfte und weitere Informationen



Dieses Merkblatt vermittelt nur eine Übersicht. Für die Beurteilung von Einzelfällen sind ausschliesslich die gesetzlichen Bestimmungen massgebend. Die Schweizerische Ausgleichskasse in Genf, sowie die schweizerischen Vertretungen im Ausland (Botschaften und Konsulate) erteilen weitere Auskünfte und geben die erforderlichen Formulare ab.

Die Zivilstandsbezeichnungen haben auch die folgende Bedeutung:

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

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

Ausgabe Januar 2024. Auch auszugsweiser Abdruck ist nur mit schriftlicher Einwilligung der Informationsstelle AHV/IV erlaubt.

Dieses Merkblatt kann bei den Ausgleichskassen und deren Zweigstellen sowie den IV-Stellen bezogen werden. Bestellnummer 10.03. Es ist ebenfalls unter www.ahv-iv.ch verfügbar.

Informations pour les ressortissants des Etats avec lesquels la Suisse n'a pas conclu de convention de sécurité sociale (Etats non contractants)

En bref

Les ressortissants d'Etats non contractants ayant leur domicile en Suisse peuvent faire valoir leur droit aux prestations du système de sécurité sociale suisse. La sécurité sociale en Suisse repose sur le concept dit des trois piliers. L'AVS, 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). Le 3^e pilier enfin, la prévoyance privée (épargne, assurances privées), complète les deux premiers. Il est facultatif.

Le présent mémento donne un aperçu de l'obligation de s'assurer et du droit aux prestations pour le 1^{er} et le 2^e pilier et s'adresse à tous les ressortissants d'Etats avec lesquels la Suisse n'a pas conclu de convention de sécurité sociale.

La Suisse a conclu une convention de sécurité sociale avec les pays suivants :

Etats membres de l'UE	Chine (assujettissement)	Monténégro
Etats membres de l'AELE	Corée du Sud (assujettissement)	Philippines
Albanie	Etats Unis	Royaume-Uni
Australie	Inde (assujettissement)	Saint-Marin
Bosnie et Herzégovine	Israël	Serbie
Brésil	Japon	Tunisie
Canada/Québec	Kosovo	Turquie
Chili	Macédoine du Nord	Uruguay

La liste des Etats avec lesquels la Suisse a conclu une convention de sécurité sociale est disponible sur le site Internet de l'Office fédéral des assurances (OFAS) :



Le présent mémento vous concerne si vous êtes ressortissant d'un Etat qui ne figure pas sur la liste (à l'exception des survivants de citoyens suisses ou de ressortissants d'Etats contractants).

Le système suisse de sécurité sociale

1 Comment le système suisse de sécurité sociale est-il organisé ?

La sécurité sociale suisse comprend les branches d'assurance suivantes :

- assurance-vieillesse, survivants et invalidité (AVS/AI)
- prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (PP)
- assurance-maladie (AMal)
- assurance-accidents (AA)
- assurance-chômage (AC)
- allocations familiales (AFam)
- allocations pour perte de gain en cas de service militaire, service civil et protection civile, de maternité, de parentalité, pour les parents qui prennent en charge un enfant gravement atteint dans sa santé ou d'adoption (APG)
- Prestations complémentaires (PC)
- Prestations transitoires pour chômeurs âgés (PtrA).

2 Suis-je assuré auprès de l'AVS/AI ?

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

3 Comment puis-je connaître mon numéro AVS ?

Le numéro AVS figure sur la carte d'assurance-maladie ainsi que sur le certificat d'assurance AVS/AI. Un assuré qui ne possède pas de carte d'assurance-maladie ni de certificat d'assurance AVS/AI peut s'adresser à sa caisse de compensation afin qu'elle lui délivre ledit certificat d'assurance. Il est alors tenu de le conserver. Les assurés présentent leur carte d'assurance-maladie ou leur certificat d'assurance AVS/AI à leur nouvel employeur lors de chaque changement d'emploi et à l'organe compétent en cas de demande de prestations. Important : le numéro AVS doit être indiqué dans toute correspondance avec les caisses de compensation.

Cotisations

4 A quel moment débute l'obligation de cotiser auprès de l'AVS/AI ?

Les personnes non actives paient des cotisations dès le 1^{er} janvier qui suit leur 20^e anniversaire et jusqu'à l'âge de référence. 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.

5 De quelle manière les cotisations à l'AVS, à l'AI et au régime des APG sont-elles perçues ?

Les cotisations dues à l'AVS, à l'AI et aux APG sont perçues de la manière suivante :

- Salariés :
La cotisation paritaire, définie en pourcentage du salaire, est payée pour moitié par le salarié (prélevée sur le salaire) et pour moitié par l'employeur. S'y ajoutent la cotisation due à l'assurance-chômage (AC) et, le cas échéant, les cotisations relatives à d'autres branches d'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 (voir aussi mémentos 2.01 – *Cotisations salariales à l'AVS, à l'AI et aux APG* et 2.08 – *Cotisations à l'assurance-chômage*).
- Indépendants :
La personne qui exerce une activité indépendante établit le décompte de ses cotisations directement avec la caisse de compensation. Ses cotisations sont définies en pourcentage du revenu mentionné sur la taxation de l'impôt fédéral direct et communiqué à la caisse de compensation par l'autorité fiscale. S'y ajoutent, le cas échéant, les cotisations relatives à d'autres branches d'assurances sociales. Il appartient à la caisse de compensation de déterminer si l'assuré est indépendant au sens de l'AVS (voir aussi memento 2.02 – *Cotisations des indépendants à l'AVS, à l'AI et aux APG*).
- Non-actifs :
Le montant des cotisations d'une personne sans activité lucrative dépend de la fortune et du revenu acquis sous forme de rente. Il est fixé par la caisse de compensation du canton de domicile de l'assuré. Si vous avez dépassé l'âge de 58 ans, le montant des cotisations sera déterminé par la caisse de compensation auprès de laquelle vous

avez, en dernier lieu, payé des cotisations comme personne active (voir aussi mémento 2.03 – *Cotisations des personnes sans activité lucrative à l'AVS, à l'AI et aux APG*).

Prestations de l'AVS

6 Quelles prestations l'AVS octroie-t-elle ?

L'AVS octroie les prestations suivantes :

- rente de vieillesse pour les hommes et les femmes qui ont atteint l'âge de référence. L'âge de référence est fixé à 65 ans pour les hommes et sera relevé progressivement de 64 à 65 ans pour les femmes dès 2025. A partir de 2028, l'âge de référence sera ainsi le même pour tout le monde, soit 65 ans. (voir mémento 3.01 – *Rentes de vieillesse et allocations pour impotents de l'AVS*). La rente de vieillesse peut être anticipée ou ajournée. Il y a réduction de la rente en cas d'anticipation et majoration en cas d'ajournement (voir mémento 3.04 – *Flexibilisation de la retraite*).
- rente pour enfant versée aux bénéficiaires de rente de vieillesse. Ce droit vaut jusqu'au 18^e anniversaire de leurs enfants ou jusqu'à leur 25^e anniversaire si ceux-ci font un apprentissage ou des études.
- rente de veuve ou de veuf.
- rente d'orphelin pour les enfants de moins de 18 ans ou jusqu'à 25 ans s'ils font un apprentissage ou des études.
- allocation pour impotent selon le chiffre 8.
- moyens auxiliaires selon le chiffre 9.

7 Quelles conditions ouvrent le droit aux prestations de l'AVS ?

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 une rente de l'AVS

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

Une rente de survivants n'est octroyée que si la personne décédée a été assurée pendant une année entière au moins.

8 Quelles conditions ouvrent le droit à une allocation pour impotent ?

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 six mois 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.

9 Quelles conditions ouvrent le droit à des moyens auxiliaires de l'AVS ?

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

Prestations de l'AI

10 Quelles prestations l'AI octroie-t-elle ?

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 :

- mesures d'intervention précoce :
celles-ci ont pour but de maintenir à leur poste les assurés en incapacité de travail, de permettre leur réadaptation à un nouveau poste ou faciliter l'accès aux jeunes assurés à une formation professionnelle initiale.
- mesures de réadaptation :
celles-ci sont destinées à améliorer la capacité de gain actuelle ou future (par ex. reclassement professionnel, moyens auxiliaires).

- rente d'invalidité :
celle-ci vise à compenser les conséquences économiques durables de l'invalidité en couvrant les besoins vitaux dans une mesure appropriée. Elle est accordée au plus tôt dès l'âge de 18 ans. Le taux d'invalidité détermine la rente que touchera la personne assurée.
- rente pour enfant :
celle-ci est versée en cas d'invalidité d'un des parents ; l'enfant y donne droit jusqu'à son 18^e anniversaire, ou jusqu'à son 25^e anniversaire s'il effectue un apprentissage ou des études.
- allocation pour impotent et contribution d'assistance selon le chiffre 14.

11 Quelles conditions ouvrent le droit à des mesures de réadaptation ?

Les ressortissants d'Etats non contractants domiciliés en Suisse ont droit aux mesures de réadaptation si, avant la survenance de l'invalidité,

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

12 Les enfants ont-ils également droit à des mesures de réadaptation ?

Les enfants de moins de 20 ans ont également droit à des mesures de réadaptation lorsqu'un seul des parents remplit les conditions ci-dessus, 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.

13 Quelles conditions ouvrent le droit à une rente de l'AI ?

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 et être domiciliée en Suisse.

14 Quelles conditions ouvrent le droit à une allocation pour impotent ou à une contribution d'assistance ?

Les assurés qui remplissent les conditions décrites au chiffre 11 ont droit à l'allocation pour impotent s'ils résident en Suisse et si, en raison de leur invalidité, ils 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. De plus, les bénéficiaires d'une allocation pour impotent vivant à la maison peuvent, grâce à la contribution d'assistance, engager un assistant qui leur apporte l'aide dont ils ont besoin. 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 et une contribution d'assistance au moins égales à celles reçues jusque-là.

L'allocation pour impotent et la contribution d'assistance ne sont pas versées à l'étranger.

Prestations complémentaires

15 Ma rente AVS ou AI ne couvre pas le coût de la vie, que puis-je faire ?

Si vous percevez une prestation en espèces (rente AVS ou AI, une allocation pour impotent de l'AI après l'âge de 18 ans ou une indemnité journalière de l'AI pendant au moins six mois) et que vous vivez dans des conditions économiques modestes, vous avez droit, sous certaines conditions, à des prestations complémentaires.

Si vous avez atteint l'âge de référence, que vous êtes invalide, veuf, veuve ou orphelin et que vous n'avez néanmoins pas droit à une rente parce que vous n'avez pas cotisé ou que vous n'avez pas cotisé assez longtemps, vous pouvez tout de même faire valoir un droit aux prestations complémentaires sous certaines conditions.

Si vous n'habitez pas en Suisse, vous n'avez pas droit aux prestations complémentaires.

Vous trouverez de plus amples informations à ce sujet dans le mémento 5.01 – *Prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI* et dans le mémento 5.02 – *Votre droit aux prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI*.

Calcul des rentes

16 Comment les rentes de l'AVS et de l'AI se calculent-elles ?

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 être ni transférées à l'AVS/AI suisse ni prises en considération d'aucune autre façon.

Transfert des cotisations

17 Mes cotisations AVS peuvent-elles être transférées à l'assurance sociale de mon pays d'origine ?

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 Sous quelles conditions les cotisations AVS peuvent-elles être remboursées ?

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

Demandes de prestations

19 A qui les demandes de prestations doivent-elles être adressées ?

La demande de prestations doit être adressée aux organismes suivants, qui disposent également des 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 dès que les conditions de droit sont remplies.

Si l'assuré est domicilié à l'étranger :
pour le remboursement des cotisations selon le chiffre 18, à la

Caisse suisse de compensation
Avenue Edmond-Vaucher 18
Case postale 3100
CH-1211 Genève 2

20 A qui les demandes de prestations d'une assurance d'un pays étranger doivent-elles être adressées ?

Les ressortissants d'Etats non contractants domiciliés en Suisse qui entendent faire valoir le droit aux prestations d'une assurance étrangère s'adresseront directement à l'institution d'assurance compétente ou à une représentation du pays concerné en Suisse.

21 Où puis-je obtenir des renseignements et des informations supplémentaires ?

Les caisses de compensation, leurs agences et les offices AI fournissent tout renseignement utile. La liste complète des caisses de compensation figure sur Internet à l'adresse www.avs-ai.ch.

Les ressortissants d'Etats non contractants s'adresseront à la
Caisse suisse de compensation
Avenue Edmond-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.ch.

Prévoyance professionnelle (2^e pilier)

22 Prévoyance professionnelle (2^e pilier) : quels droits, quelles obligations ?

La prévoyance professionnelle (caisse de pensions) vient en complément de l'AVS/AI/APG pour permettre 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 22 050 francs.

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

- une rente de vieillesse lorsqu'elles atteignent l'âge de référence ou plus tôt suivant le règlement de la caisse de pension;
- une rente d'invalidité, si la personne est invalide à 40 % au moins 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.

23 Dans quel cas ai-je droit à une prestation de sortie de la caisse de pensions ?

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 (qui a lieu, normalement, à la fin d'un rapport de travail). Les assurés quittant définitivement la Suisse pour un Etat hors UE/AELE 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. Si le versement en espèces de la prestation de sortie n'est pas possible, le montant est 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.

24 A qui m'adresser en cas de sortie de la caisse de pensions ?

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 pension peut verser la prestation de sortie et sans avoir reçu une prestation en espèces, la caisse de pension est tenue de transférer le montant à l'institution supplétive, au plus tard dans les deux ans qui suivent le départ.

25 Où obtenir plus de renseignements concernant les prestations de sortie ?

Les caisses de pensions fournissent tout renseignement utile sur les prestations de libre passage non réclamées. La Centrale du 2^e pilier renseigne également les assurés pour l'exercice de leurs droits éventuels à une prestation :

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

26 Assurance-maladie : quels droits, quelles obligations ?

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 qui n'exercent pas d'activité lucrative, demeurent 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 si 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 (hors

UE/AELE) 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

27 Assurance-accidents : quels droits, quelles obligations ?

Toute personne salariée en Suisse est obligatoirement assurée contre les accidents professionnels et non professionnels (en cas d'activité d'au moins huit heures par semaine chez le même employeur), 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 dérogatoires 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

28 Assurance-chômage : quels droits, quelles obligations ?

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. Les assurés au chômage peuvent percevoir des prestations s'ils résident en Suisse et s'ils s'annoncent comme chômeurs auprès de l'Office régional de placement s'ils remplissent toutes les conditions d'octroi posées par la loi sur l'assurance-chômage. Des renseignements complémentaires peuvent être obtenus sur le site www.travail.swiss ou auprès du service de l'emploi du canton de domicile.

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.travail.swiss.

Prestations transitoires pour chômeurs âgés

29 Qu'est-ce que les prestations transitoires pour les chômeurs âgés ?

Les chômeurs qui arrivent en fin de droit de l'assurance chômage après leur 60^e anniversaire et qui ne trouvent plus de revenus suffisants peuvent bénéficier de prestations transitoires jusqu'à leur retraite.

30 Dans quelles circonstances ai-je droit à des prestations transitoires ?

Vous pouvez toucher des prestations transitoires si

- vous arrivez en fin de droit dans l'assurance-chômage au plus tôt pendant le mois au cours duquel vous atteignez l'âge de 60 ans ;
- vous avez été assuré à l'assurance-vieillesse et survivants (AVS) en Suisse pendant au moins 20 ans, dont au moins cinq ans après l'âge de 50 ans, et vous avez réalisé un revenu annuel provenant d'une activité lucrative d'un certain montant ;
- vous disposez d'une fortune inférieure à 50 000 francs (pour une personne seule) ou 100 000 francs (pour un couple), le bien immobilier servant d'habitation à son propriétaire n'étant pas pris en compte ;
- vous avez votre domicile et votre résidence habituelle en Suisse ou dans un État membre de l'UE ou de l'AELE ;
- vous présentez un excédent de dépenses, c'est-à-dire que vos dépenses reconnues excèdent vos revenus déterminants (condition économique).

Vous ne pouvez pas obtenir de prestations transitoires si

- vous avez droit à une rente de l'AVS ou de l'AI ;
- vous êtes en fin de droit avant votre 60^e anniversaire ;
- vous êtes en fin de droit avant le 1^{er} juillet 2021.

Vous trouverez de plus amples informations à ce sujet dans le mémento *5.03 – Prestations transitoires pour chômeurs âgés*.

Allocations familiales

31 Ai-je droit aux allocations familiales ?

En générale, toute personne exerçant une activité lucrative et assurée en Suisse a droit aux allocations familiales pour ses enfants qui vivent en Suisse sous condition qu'elle perçoive un revenu soumis aux cotisations AVS de 7 350 francs par année, respectivement 612 francs par mois au minimum.

Celles-ci comprennent :

- une allocation pour enfant d'au moins 200 francs par mois ; elle est octroyée dès le mois de la naissance jusqu'à et y compris le mois au cours duquel l'enfant a son 16^e anniversaire. Si l'enfant donne droit à l'allocation de formation avant son 16^e anniversaire, celle-ci sera versée à la place de l'allocation pour enfant. L'allocation pour enfant est également octroyée pour les enfants âgés de 16 à 20 ans qui se trouvent dans l'impossibilité d'exercer une activité lucrative en raison d'une atteinte à la santé ;
- une allocation de formation d'au moins 250 francs par mois ; elle est versée à partir du mois au cours duquel l'enfant commence sa formation post obligatoire, mais au plus tôt pour le mois au cours duquel il a son 15^e anniversaire. L'enfant ayant atteint l'âge de 16 ans et se trouvant encore à l'école obligatoire donne droit à l'allocation de formation à partir du mois suivant celui au cours duquel il fête son 16^e anniversaire. L'allocation de formation est versée jusqu'à la fin de la formation, mais au plus tard jusqu'à la fin du mois au cours duquel l'enfant atteint l'âge de 25 ans.

Les allocations familiales pour les enfants domiciliés à l'étranger ne sont exportées que si une convention de sécurité sociale conclue par la Suisse le prévoit.

Prestations de l'APG

32 Ai-je droit à l'allocation de maternité ?

Les femmes considérées comme salariées ou indépendantes au moment de la naissance de l'enfant ont droit à l'allocation de maternité. Elles doivent avoir été soumises à l'AVS/AI/APG suisse pendant les neuf mois qui ont précédé immédiatement la naissance de l'enfant et avoir exercé une activité lucrative pendant au moins cinq mois durant cette période.

L'allocation de maternité est octroyée pendant 14 semaines (98 jours) et se monte à 80 % du revenu moyen réalisé avant l'accouchement, mais au plus à 220 francs par jour.

Vous trouverez de plus amples informations à ce sujet dans le mémento 6.02 – *Allocation de maternité*.

33 Ai-je droit à l'allocation à l'autre parent ?

Les pères, ou les épouses de la mère, qui à la naissance de l'enfant exercent une activité professionnelle en tant que salarié(e) ou en qualité d'indépendant(e) ont droit à l'allocation à l'autre parent.

Ils doivent avoir été soumis à l'assurance obligatoire au sens de la loi sur l'AVS pendant les neuf mois qui ont immédiatement précédé la naissance de l'enfant et avoir exercé une activité lucrative pendant au moins cinq mois durant cette période.

La durée du congé de l'autre parent est de deux semaines (14 indemnités journalières au maximum). Ils touchent, à titre d'allocation pour perte de gain, le 80 % du revenu moyen soumis à l'AVS qu'ils réalisaient avant la naissance, mais au plus 220 francs par jour.

Vous trouverez de plus amples informations à ce sujet dans le mémento 6.04 – *Allocation à l'autre parent*.

34 Ai-je droit à l'allocation pour prise en charge ?

Les parents qui doivent interrompre leur activité lucrative pour prendre en charge leur enfant mineur gravement atteint dans sa santé ont droit à un congé de prise en charge.

Le congé de prise en charge est de quatorze semaines (maximum 98 indemnités journalières). L'allocation pour prise en charge se monte à 80 % du revenu moyen de l'activité lucrative obtenu immédiatement avant la perception des jours de congé, mais au plus à 220 francs par jour.

Vous trouverez de plus amples informations à ce sujet dans le mémento *6.10 – Allocation pour prise en charge*.

35 Ai-je le droit à l'allocation d'adoption ?

Les personnes exerçant une activité lucrative, qui accueillent en vue de son adoption un enfant de moins de quatre ans, ont droit à l'allocation d'adoption. L'adoption de l'enfant d'un conjoint ou d'un partenaire ne donne droit à aucune indemnité.

Vous devez avoir été soumis à l'assurance obligatoire au sens de la loi sur l'AVS pendant les neuf mois qui ont immédiatement précédé l'adoption de l'enfant, et avoir exercé une activité lucrative durant au moins cinq mois pendant cette période.

Le congé d'adoption est de deux semaines (maximum 14 indemnités journalières).

L'allocation d'adoption se monte à 80 % du revenu AVS moyen de l'activité réalisé avant l'accueil de l'enfant en vue de son adoption mais au plus à 220 francs par jour.

Vous trouverez de plus amples informations à ce sujet dans le mémento *6.11 – Allocation d'adoption*.

Renseignements et autres informations



Ce mémento ne donne qu'un aperçu des dispositions en vigueur. Seule les dispositions légales et les conventions internationales font foi dans le règlement des cas individuels. Sur demande, la Caisse suisse de compensation à Genève ainsi que les représentations suisses à l'étranger (ambassade ou consulat) donnent de plus amples renseignements et remettent les formulaires nécessaires.

Les désignations d'état civil ont également les significations suivantes :

- mariage : partenariat enregistré;
- divorce : dissolution juridique du partenariat enregistré;
- décès du conjoint : décès du partenaire enregistré.

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

Edition janvier 2024. Reproduction autorisée, sous condition d'un accord écrit du Centre d'information AVS/AI.

Ce mémento est délivré par les caisses de compensation, leurs agences et les offices AI. Numéro de commande 10.03. Il est également disponible sous www.avs-ai.ch.

Informazioni per i cittadini degli Stati con i quali la Svizzera non ha concluso una convenzione di sicurezza sociale (Stati non contraenti)

In breve

I cittadini degli Stati non contraenti che sono domiciliati in Svizzera possono far valere il loro diritto alle prestazioni del sistema di sicurezza sociale svizzero. La sicurezza sociale in Svizzera è basata sul cosiddetto sistema dei tre pilastri. L'AVS, l'AI e le loro prestazioni complementari (PC) formano il 1° pilastro obbligatorio destinato a coprire i bisogni vitali. La previdenza professionale (cassa pensioni) forma il 2° pilastro: permette alle persone assicurate e ai loro superstiti di mantenere in maniera appropriata il loro tenore di vita anteriore al momento in cui si verifica il caso di previdenza (vecchiaia, decesso o invalidità). Il 3° pilastro infine, la previdenza privata (risparmio, assicurazioni private), completa i primi due ed è facoltativo.

Il presente opuscolo fornisce una visione generale dell'obbligo assicurativo e del diritto alle prestazioni per il 1° e 2° pilastro e si rivolge a tutti i cittadini degli Stati con i quali la Svizzera non ha concluso nessuna convenzione di sicurezza sociale.

La Svizzera ha concluso una convenzione di sicurezza sociale con i seguenti Stati:

Stati membri dell'UE	Cina (assoggettamento)	Montenegro
Stati membri dell'AELS	Corea del Sud (assoggettamento)	Regno Unito
Albania	Filippine	San Marino
Australia	Giappone	Serbia
Bosnia e Erzegovina	India (assoggettamento)	Stati Uniti
Brasile	Israele	Tunisia
Canada/Quebec	Kosovo	Turchia
Cile	Macedonia del Nord	Uruguay

L'elenco degli Stati con i quali la Svizzera ha concluso una convenzione di sicurezza sociale è disponibile sul sito Internet dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS):



Il presente modulo vi concerne se siete cittadine o cittadini di uno Stato che non figura nella lista (eccezione fatta per i/le superstiti delle cittadine o dei cittadini svizzeri o degli Stati contraenti).

Il sistema svizzero di sicurezza sociale

1 Come è organizzato il sistema svizzero di sicurezza sociale?

La sicurezza sociale in Svizzera comprende i 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, di maternità, per l'altro genitore, per i genitori che assistono un figlio con gravi problemi di salute dovuti a malattia o infortunio o di adozione (IPG)
- prestazioni complementari (PC)
- prestazioni transitorie per i disoccupati anziani (PTD).

2 Sono assicurato per l'AVS/AI?

L'AVS e l'AI sono assicurazioni generali obbligatorie per tutti coloro che risiedono o che esercitano un'attività lucrativa in Svizzera. All'obbligo legale assicurativo sottostanno per principio anche i cittadini stranieri.

3 Come posso conoscere il mio numero AVS?

Il numero AVS figura sulla tessera d'assicurazione malattie come pure sul certificato d'assicurazione AVS/AI. Una persona assicurata, che non possiede la tessera d'assicurazione malattie e neppure il certificato d'assicurazione AVS/AI può rivolgersi alla sua cassa di compensazione al fine di ottenere il certificato d'assicurazione. Il certificato d'assicurazione deve essere conservato. La tessera d'assicurazione malattie o il certificato d'assicurazione AVS/AI deve essere presentato ad ogni nuovo datore di lavoro e, all'atto di richiedere prestazioni, all'ufficio competente.

Importante: nella corrispondenza con le casse di compensazione il numero AVS deve sempre essere menzionato.

Contributi

4 Quando inizia l'obbligo di contribuzione per l'AVS/AI?

Le persone senza attività lucrativa assicurate all'AVS e all'AI pagano i contributi a partire dal 1° gennaio che segue il compimento dei 20 anni fino al raggiungimento dell'età di riferimento. 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.

5 In che maniera vengono riscossi i contributi all'AVS, all'AI e al regime dell'IPG?

I contributi all'AVS, all'AI e all'IPG vengono riscossi nel modo seguente:

- **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 % 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 (cfr. opuscoli informativi *2.01 – Contributi salariali all'AVS, all'AI e alle IPG* e *2.08 – Contributi all'assicurazione contro la disoccupazione*).

- **Indipendenti:**

I lavoratori indipendenti pagano i loro contributi direttamente alla cassa di compensazione. I loro contributi sono definiti come una percentuale del reddito menzionato sull'accertamento dell'imposta federale diretta e comunicati alla cassa di compensazione dalle autorità fiscali. A questo vanno aggiunti, se del caso, i contributi relativi ad altri rami delle assicurazioni sociali. Spetta alla cassa di compensazione determinare se l'assicurato è un lavoratore autonomo ai sensi dell'AVS. (cfr. opuscolo informativo *2.02 – Contributi degli indipendenti all'AVS, all'AI e alle IPG*).

- **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. Se la sua età è superiore a 58 anni, i contributi vengono fissati dalla cassa di compensazione, alla quale la persona ha versato i contributi in occasione della sua ultima attività lucrativa come salariata/dipendente (cfr. opuscolo informativo *2.03 – Contributi delle persone senza attività lucrativa all'AVS, all'AI e alle IPG*).

Prestazioni AVS

6 Quali prestazioni concede l'AVS?

L'AVS concede le seguenti prestazioni:

- rendita di vecchiaia a chi ha raggiunto l'età di riferimento. Per gli uomini l'età di riferimento corrisponde a 65 anni. Per le donne l'età di riferimento sarà gradualmente aumentata da 64 a 65 anni a partire dal 2025. Dal 2028 l'età di riferimento sarà quindi la stessa per tutti, ossia 65 anni (cfr. opuscolo informativo 3.01 – *Rendite di vecchiaia e assegni per grandi invalidi dell'AVS*). 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 aumento (cfr. opuscolo informativo 3.04 – *Riscossione flessibile della rendita*);
- 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;
- rendita per vedove o vedovi;
- 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;
- assegno per grandi invalidi secondo il paragrafo 8;
- mezzi ausiliari secondo il paragrafo 9.

7 Quali sono le condizioni per avere diritto alle prestazioni dell'AVS?

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 una rendita dell'AVS se

- risiedono in Svizzera, e
- hanno versato contributi AVS durante almeno un anno intero, o
- il coniuge, esercitante un'attività lucrativa, ha versato almeno il doppio del contributo minimo per almeno un anno intero, o
- possono attestare almeno un anno intero di assegni per compiti educativi o assistenziali.

Per quanto riguarda i superstiti, la persona deceduta deve aver versato contributi per almeno un anno intero.

8 Quali sono le condizioni per avere diritto all'assegno per grandi invalidi?

I beneficiari di una rendita di vecchiaia o di prestazioni complementari, domiciliati e residenti abitualmente in Svizzera hanno diritto ad un assegno per grandi invalidi, se presentano un'invalidità di grado lieve, medio o elevato da almeno sei mesi. 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.

9 Quali sono le condizioni per avere diritto ai mezzi ausiliari dell'AVS?

I beneficiari di rendite di vecchiaia residenti in Svizzera ricevono, a certe condizioni, mezzi ausiliari dell'AVS (apparecchi acustici, occhiali-lenti, protesi, carrozzelle ecc., cfr. opuscolo informativo 3.02 – *Mezzi ausiliari dell'AVS*).

Prestazioni AI

10 Quali prestazioni concede l'AI?

L'AI accorda in primo luogo i 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:

- provvedimenti di intervento tempestivo:
volti a permettere alle persone in incapacità lavorativa di mantenere il posto di lavoro o di assumerne uno nuovo e a sostenere i giovani nel percorso verso una formazione professionale iniziale;
- provvedimenti d'integrazione:
volti a migliorare la capacità al guadagno presente o futura (p. es. riforma professionale, mezzi ausiliari);
- rendita d'invalidità:
con lo scopo di compensare le conseguenze economiche di lunga durata dell'invalidità mediante un'adeguata copertura del fabbisogno vitale. Il diritto alla rendita nasce non prima del compimento dei 18 anni. Il grado di invalidità determina la rendita;

- rendita per i figli:
versata quando uno dei genitori è invalido. Il diritto a questa rendita sussiste fino al compimento dei 18 anni; fintanto che il figlio segue una formazione scolastica o professionale fino al compimento dei 25 anni.
- assegno per grandi invalidi e contributo per l'assistenza secondo il paragrafo 14.

11 Quali sono le condizioni per avere diritto ai provvedimenti di integrazione?

I cittadini degli Stati non contraenti domiciliati in Svizzera hanno diritto ai provvedimenti di integrazione, se all'insorgere dell'invalidità:

- hanno versato contributi durante almeno un anno intero, o
- hanno vissuto un anno intero 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 dieci anni.

12 I figli hanno ugualmente diritto ai provvedimenti di integrazione?

I figli di età inferiore ai 20 anni hanno diritto ai provvedimenti d'integrazione anche se solo uno dei genitori adempie le condizioni summenzionate, se sono nati invalidi in Svizzera o se all'insorgere dell'invalidità vi risiedevano almeno da un anno o vi hanno dimorato ininterrottamente dalla nascita. Vi hanno diritto eccezionalmente anche i figli nati all'estero, se al momento della nascita la madre ha risieduto all'estero per due mesi al massimo.

13 Quali sono le condizioni per avere diritto ad una rendita AI?

Per avere diritto ad una rendita ordinaria dell'AI, la persona assicurata deve aver contribuito all'assicurazione svizzera durante almeno tre anni interi fino all'insorgenza dell'invalidità ed avere la propria residenza in Svizzera.

14 Quali sono le condizioni per avere diritto ad un assegno per grandi invalidi o a un contributo per l'assistenza?

Gli assicurati che soddisfano le condizioni esposte alla cifra 11 hanno diritto ad un assegno per grandi invalidi se risiedono in Svizzera e se, 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.). I beneficiari di un assegno per grandi invalidi che desiderano vivere a casa propria e necessitano di un aiuto regolare possono, grazie al contributo per l'assistenza, permettersi di assumere una persona che fornisca loro l'assistenza di cui necessitano. Se l'invalidità persiste anche dopo la sostituzione della rendita d'invalidità con una rendita di vecchiaia, l'assegno per grandi invalidi e il contributo per l'assistenza continuano a essere versati per lo stesso importo.

Gli assegni per grandi invalidi e il contributo per l'assistenza non sono versati all'estero.

Prestazioni complementari

15 Cosa si può fare se la rendita AVS/AI non è sufficiente per coprire le proprie spese di sostentamento?

Chi riceve una prestazione in denaro (una rendita AVS o AI, un assegno per grandi invalidi dopo i 18 anni o un'indennità giornaliera AI per almeno sei mesi) e vive in condizioni economiche modeste, a determinate condizioni ha diritto a prestazioni complementari.

Chi ha raggiunto l'età di riferimento, è invalido/a, vedovo/a o orfano/a e, ma non ha diritto a una rendita perché non ha versato i contributi o non li ha versati per un tempo sufficiente, a certe condizioni può ancora avere diritto alle prestazioni complementari.

Chi non vive in Svizzera, non ha diritto alle prestazioni complementari.

Maggiori informazioni in merito sono contenute nell'opuscolo 5.01 – *Prestazioni complementari all'AVS e all'AI* e nell'opuscolo 5.02 – *Il vostro diritto alle prestazioni complementari all'AVS e all'AI*.

Calcolo delle rendite

16 Come sono calcolate le rendite AVS e AI?

Le rendite AVS e AI sono 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 essere né trasferiti nell'AVS/AI svizzera né essere presi in considerazione in altro modo.

Trasferimento dei contributi

17 I miei contributi AVS possono essere trasferiti all'assicurazione sociale del mio Stato d'origine?

I contributi versati all'AVS/AI svizzera non possono essere trasferiti all'assicurazione dello Stato d'origine del cittadino straniero.

Rimborso dei contributi

18 A quali condizioni i contributi AVS possono essere rimborsati?

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 un anno intero.

Richieste di prestazioni

19 A chi devono essere inviate le richieste di prestazioni?

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 all'ultima cassa di compensazione presso la quale sono stati versati 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.

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 A chi devono essere inoltrate le richieste di prestazioni di un'assicurazione di uno Stato straniero?

I cittadini di uno Stato non contraente residenti in Svizzera che intendono richiedere prestazioni a un'assicurazione straniera devono rivolgersi direttamente all'istituto d'assicurazione competente o a una rappresentanza dello Stato straniero in Svizzera.

21 Dove si possono trovare ulteriori informazioni e ottenere ulteriori chiarimenti?

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 all'indirizzo Internet www.avs-ai.ch.

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 nell'opuscolo informativo *La sicurezza sociale in Svizzera*, reperibile all'indirizzo Internet www.avs-ai.ch.

Previdenza professionale (2° pilastro)

22 Previdenza professionale (2° pilastro): quali diritti e quali doveri?

La previdenza professionale (cassa pensioni) costituisce il 2° pilastro e ha lo scopo di garantire agli assicurati o ai superstiti lo standard di vita che avevano prima che si verificasse l'evento assicurato (vecchiaia, decesso, invalidità). Essa è obbligatoria per le persone esercitanti un'attività lucrativa con un reddito superiore a 22 050 franchi.

Le persone che sono state soggette alla previdenza professionale hanno diritto a:

- una rendita di vecchiaia al raggiungimento dell'età di riferimento 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 summenzionati e si lascia la cassa pensioni.

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

23 Quando si ha diritto ad una prestazione di uscita della cassa pensione?

In generale, quando un assicurato esce dalla cassa pensioni (di solito alla fine del rapporto lavorativo), la prestazione d'uscita deve essere versata su un conto o su una polizza di libero passaggio. Gli assicurati che lasciano definitivamente la Svizzera per trasferirsi in uno Stato al di fuori dell'UE e dell'AELS possono richiederne il pagamento in contanti. Tali richieste 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 invece alla parte extra obbligatoria della prestazione d'uscita che, su domanda dell'assicurato, può essere pagata in contanti. Se non è possibile effettuare il versamento in contanti, l'importo è trasferito 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 del Liechtenstein.

24 A chi bisogna rivolgersi in caso di uscita dalla cassa pensione?

Le persone assicurate 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 ha lasciato la stessa.

25 Dove si possono ottenere ulteriori informazioni sulle prestazioni d'uscita?

Le casse pensioni forniscono ulteriori informazioni sulle prestazioni di libero passaggio non richieste. L'Ufficio centrale del 2° pilastro informa sulle richieste di prestazioni 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

Assicurazione malattia

26 Assicurazione malattia: quali diritti e quali doveri?

Tutte le persone domiciliate in Svizzera devono affiliarsi presso un assicuratore-malattie locale entro tre mesi dall'acquisizione del domicilio oppure dalla nascita, se questa è avvenuta in Svizzera. I salariati distaccati provvisoriamente all'estero, così come i familiari senza attività lucrativa che li accompagnano, sono anch'essi, in molti casi, assoggettati all'obbligo assicurativo in Svizzera. I premi e le partecipazioni ai costi (franchigia e aliquota percentuale) sono a carico delle persone assicurate. L'assicurazione malattia sociale garantisce prestazioni in caso di malattia, maternità e infortunio (purché quest'ultimo 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 prevista dalla legge. Cure urgenti prestate all'estero (al di fuori dell'UE e dell'AELS) 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.

Assicurazione contro gli infortuni

27 Assicurazione contro gli infortuni: quali diritti e quali doveri?

Tutte le persone salariate sono obbligatoriamente assicurate in Svizzera contro gli infortuni professionali e non professionali (in caso di attività di almeno otto ore settimanali presso lo stesso datore di lavoro) 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 non professionali occorsi all'estero. Ulteriori informazioni possono essere richieste presso l'assicurazione contro gli infortuni del datore di lavoro.

Assicurazione contro la disoccupazione

28 Assicurazione contro la disoccupazione: quali diritti e quali doveri?

Tutte le persone che svolgono un'attività lucrativa dipendente in Svizzera sono obbligatoriamente assicurate all'assicurazione contro la disoccupazione. I contributi sociali sono a carico del salariato (deduzione dallo stipendio) e del datore di lavoro nella misura del 50 % ciascuno. L'assicurazione contro la disoccupazione versa prestazioni a tutti gli assicurati domiciliati in Svizzera che sono registrati quali disoccupati presso l'ufficio regionale di collocamento e adempiono le altre condizioni di diritto previste dalla legge sull'assicurazione contro la disoccupazione. Ulteriori informazioni possono essere ottenute all'indirizzo Internet www.lavoro.swiss o dall'ufficio di collocamento del cantone di residenza.

Opuscoli informativi 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.lavoro.swiss.

Prestazioni transitorie per i disoccupati anziani

29 Cosa sono le prestazioni transitorie per i disoccupati anziani?

I disoccupati che hanno esaurito il diritto all'indennità dell'assicurazione contro la disoccupazione dopo i 60 anni e non riescono a conseguire un reddito sufficiente possono ricevere prestazioni transitorie fino al pensionamento.

30 Quando si può avere diritto alle prestazioni transitorie?

Può ricevere le prestazioni transitorie chi:

- esaurisce il diritto all'indennità di disoccupazione nel mese in cui compie 60 anni di età o successivamente;
- è stato assicurato all'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (AVS) svizzera per almeno 20 anni, di cui almeno cinque dopo aver compiuto 50 anni di età, e ha conseguito un determinato reddito da attività lucrativa; e
- dispone di una sostanza non superiore a 50 000 franchi (persona sola) o 100 000 franchi (coppia di coniugi), senza tener conto delle abitazioni ad uso proprio;
- è domiciliato e risiede abitualmente in Svizzera o in uno Stato dell'UE o dell'AELS;
- ha spese riconosciute superiori ai redditi computabili (condizione economica).

Non riceve le prestazioni transitorie chi:

- ha diritto a una rendita dell'AVS o dell'A;
- ha esaurito il diritto all'indennità di disoccupazione prima del compimento dei 60 anni di età;
- ha esaurito il diritto all'indennità di disoccupazione prima del 1° luglio 2021.

Maggiori informazioni in questo ambito si trovano nell'opuscolo 5.03 – *Prestazioni transitorie per i disoccupati anziani*.

Assegni familiari

31 Chi ha diritto agli assegni familiari?

Tutte le persone che svolgono un'attività lucrativa e sono assicurate in Svizzera hanno, in linea di massima, diritto agli assegni familiari per i figli residenti in Svizzera, purché percepiscano un reddito sottoposto all'obbligo contributivo AVS di almeno 7 350 franchi all'anno o 612 franchi al mese.

Tali assegni prevedono:

- un assegno per i figli di almeno 200 franchi mensili. L'assegno è versato dal mese in cui il figlio nasce fino alla fine del mese in cui compie il 16° anno d'età. Se per il figlio sussiste già prima del compimento del 16° anno d'età il diritto a un assegno di formazione, quest'ultimo viene versato al posto dell'assegno per i figli. L'assegno per i figli viene corrisposto anche per i figli tra i 16 e i 20 anni che presentano un'incapacità al guadagno a causa di un danno alla salute;
- un assegno di formazione di almeno 250 franchi mensili. L'assegno è versato dal mese in cui il figlio inizia una formazione post-obbligatoria, ma al più presto dal mese in cui questi compie il 15° anno d'età. Se il figlio frequenta ancora la scuola dell'obbligo dopo il compimento del 16° anno d'età, l'assegno di formazione è versato dal mese successivo. L'assegno di formazione è versato fino alla conclusione della formazione, ma al più tardi sino 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 una convenzione di sicurezza sociale lo prevede.

Prestazioni dell'IPG

32 Chi ha diritto all'indennità di maternità?

Le donne salariate o indipendenti hanno diritto all'indennità di maternità al momento della nascita del bambino. Devono essere assicurate all'AVS/AI/APG svizzera durante i nove mesi immediatamente precedenti il parto e aver esercitato durante tale periodo un'attività lucrativa per almeno cinque mesi. L'indennità di maternità è versata per 14 settimane (98 giorni) consecutive e ammonta all'80 % del reddito medio soggetto all'AVS conseguito prima del parto, ma al massimo 220 franchi al giorno.

Maggiori informazioni in merito sono contenute nell'opuscolo 6.02 – *Indennità di maternità*.

33 Chi ha diritto all'indennità per l'altro genitore?

I padri o le mogli delle madri esercitanti un'attività lucrativa in qualità di salariati/e o indipendenti al momento della nascita del figlio o della figlia hanno diritto all'indennità per l'altro genitore. Devono essere stati/e assicurati/e ai sensi della legge sull'AVS durante i nove mesi immediatamente precedenti la nascita del figlio o della figlia e aver esercitato un'attività lucrativa per almeno cinque mesi durante questo periodo.

Il congedo per l'altro genitore dura due settimane (al massimo 14 indennità giornaliera). L'indennità giornaliera ammonta all'80 % del reddito medio soggetto all'AVS conseguito prima della nascita del figlio o della figlia, fino a un importo massimo di 220 franchi al giorno.

Maggiori informazioni sono contenute nell'opuscolo 6.04 – *Indennità per l'altro genitore*.

34 Chi ha diritto all'indennità di assistenza?

I genitori che interrompono l'attività lucrativa per assistere il figlio minore con gravi problemi di salute hanno diritto a una indennità di assistenza e al relativo congedo.

Il congedo di assistenza consiste in 14 settimane al massimo (98 indennità giornaliere). L'indennità di assistenza ammonta all'80 % del reddito medio soggetto all'AVS conseguito prima dell'inizio del diritto all'indennità di assistenza, ma al massimo 220 franchi al giorno.

Maggiori informazioni sono contenute nell'opuscolo *6.10 – Indennità di assistenza*.

35 Chi ha diritto all'indennità di adozione?

Le persone esercitanti un'attività lucrativa hanno diritto all'indennità di adozione se accolgono un bambino di età inferiore ai quattro anni in vista dell'adozione e se durante i nove mesi immediatamente precedenti l'accoglimento dell'adottando erano assicurate obbligatoriamente ai sensi della LAVS e in questo periodo hanno esercitato un'attività lucrativa per almeno cinque mesi.

Non esiste alcun diritto nel caso di adozione del figlio del coniuge.

Il congedo di adozione consiste in a due settimane (14 indennità giornaliere al massimo). L'indennità di adozione ammonta all'80 % del reddito medio soggetto all'AVS conseguito prima dell'accoglimento del bambino in vista dell'adozione, ma al massimo a 220 franchi al giorno.

Maggiori informazioni sono contenute nell'opuscolo *6.11 – Indennità di adozione*.

Chiarimenti ed altre informazioni



Questo opuscolo informativo fornisce solo una panoramica delle disposizioni in vigore. Per la valutazione dei singoli casi sono vincolanti esclusivamente le disposizioni legali e gli accordi internazionali vigenti. Su richiesta, la Cassa svizzera di compensazione a Ginevra come anche le rappresentanze svizzere all'estero (ambasciata o consolato) forniscono ulteriori informazioni e i moduli necessari.

I termini relativi allo stato civile hanno anche il seguente significato:

- matrimonio: unione domestica registrata
- divorzio: scioglimento giudiziale dell'unione domestica registrata
- vedovanza: decesso del partner registrato

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

Edizione gennaio 2024. La riproduzione, anche solo parziale, è autorizzata soltanto con il consenso scritto del Centro d'informazione AVS/AI.

Questo opuscolo informativo può essere richiesto alle casse di compensazione, alle loro agenzie e agli uffici AI. Numero di ordinazione 10.03. È anche disponibile su www.avs-ai.ch.

Information for citizens of states with which Switzerland has not concluded a social security agreement (non-contracting states)

A brief overview

Citizens of non-contracting states, domiciled in Switzerland can assert their rights to claim benefits from the Swiss social security system. The social security system in Switzerland is based on the so-called “three pillar” concept. The Old Age and Survivors’ Insurance (OASI) and the Disability Insurance (DI) schemes, together with their supplementary benefits (PC) make up the 1st compulsory pillar, destined to cover essential needs. Occupational pension schemes form the 2nd pillar, this aims to ensure that in the case of old age, death, or disability, the insured person or their survivors, are able to maintain in an appropriate manner, their previous standard of living. The 3rd pillar is optional and consists of private welfare contingency funds (savings, private insurance), it complements the other two pillars.

This leaflet is addressed to citizens of states with which Switzerland has not concluded a social security agreement, it contains only general information on the obligation to be insured and the right to claim benefits from the 1st and 2nd pillar.

Switzerland has concluded a social security agreement with the following states:

EU member states	China (subjugation)	San Marino
EFTA member states	India (subjugation)	Serbia
Albania	Israel	South Korea (subjugation)
Australia	Japan	Tunisia
Bosnia and Herzegovina	Kosovo	Turkey
Brazil	Montenegro	United Kingdom
Canada/Quebec	North Macedonia	Uruguay
Chile	Philippines	USA

The list of states with which Switzerland has concluded a social security agreement can be found on the Federal Social Insurance Office (FSIO) website:



This leaflet concerns you if you are a citizen of a state not included in the above list (or, survivors of a Swiss citizen or of a citizen of a state having signed an agreement with Switzerland).

Swiss social security system

1 How is the Swiss social security system organized?

Swiss social security includes the following insurance branches:

- 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 and parental leave, for parents caring for a seriously ill child or for parents on adoption leave (EO).
- supplementary benefits (PC)
- transition benefits for older unemployed persons (TB).

2 Am I insured under the OASI/DI scheme?

The Old-Age and Survivors' Insurance (OASI) and the Disability Insurance (DI) are general, compulsory insurance schemes which cover all individuals who live or who are employed in Switzerland. The legal obligation to be insured also applies to foreign nationals.

3 How can I find my Social Security number?

You can find your Social Security number on your health insurance card or your personal insurance certificate. If you do not yet have an insurance card, please contact your compensation office. A personal insurance certificate is issued to each insured person upon request. The certificate must

be kept safe. The health insurance card or the personal insurance certificate must be presented to the new employer when changing jobs, and to the appropriate administration office when filing claims for benefits.

Important: The social security number should be mentioned in all correspondence addressed to the social security institutions.

Contributions

4 When do I have to start contributing to the OASI/DI?

All those insured under the OASI/DI schemes must pay contributions as of 1st January following their 20th birthday, until they reach the *référence* age. Individuals who take up gainful employment must pay contributions as soon as they start working, but not before 1st January following their 17th birthday.

5 How do I contribute to the OASI, the DI and the EO?

The contributions to the OASI/DI/EO are calculated as follows:

- Employees:

A joint contribution is determined as a percentage of the salary paid, half of which is paid by the employee (withheld directly from their wages) and half by the employer. This is completed with contributions to unemployment insurance and other forms of social insurance, if applicable. The employee's half of the contribution is withheld directly from their wages by the employer, who adds his half of the contribution and submits the entire contribution to the relevant compensation office (see leaflet 2.01 – *Salary contributions to Old-Age and Survivors' Insurance (OASI), Disability Insurance (DI) and Income Compensation Insurance (IC)*).

- Self-employed persons:

Self-employed persons settle their contributions directly with the compensation fund. Their contributions are defined as a percentage of the income mentioned on the direct federal tax assessment and communicated to the compensation office by the tax authorities. To this must be added, where applicable, contributions relating to other branches of social insurance. It is up to the compensation office to determine whether the insured person is self-employed for the purposes of the OASI (see leaflet 2.02 – *Self-employed contributions to Old-Age and Survivors' Insurance (OASI), Disability Insurance (DI) and Income Compensation Insurance (IC)*).

- Non-gainfully employed persons:
The contributions of non-gainfully employed persons are based on their assets and pension income, and determined by the compensation office of their canton of residence. If you are older than 58, contributions will be determined by the compensation office that was last in charge of collecting your contributions while being in gainful employment (see leaflet 2.03 – *Non-employed contributions to Old-Age and Survivors' Insurance (OASI), Disability Insurance (DI) and Income Compensation Insurance (IC)*).

OASI Benefits

6 What benefits do I get from the OASI?

The OASI scheme provides the following benefits:

- Old age pensions for men and women who have reached the reference age. For men, the reference age is 65. For women, it will be gradually increased from 64 to 65 from January 2025 onwards. As of 2028, the reference age of 65 will apply for both women and men (see leaflet 3.01 - *OASI old-age pensions and helplessness allowances*). Early or deferred retirement is possible. Early retirement pensions are reduced. Deferred retirement gives entitlement to an increased pension (see leaflet 3.04 – *Flexible retirement*).
- Children's benefits are given to old age pensioners with children. Entitlement lasts until the child's 18th birthday or until their 25th birthday for children in training or studies.
- Widows' and widowers' pensions.
- Orphans' pensions are given until their 18th birthday and until their 25th birthday for orphans in training or studies.
- Helplessness allowance, as specified under heading 8.
- Supportive measures, as specified under heading 9.

7 What are the conditions to claim OASI benefits?

Citizens of states with which Switzerland has not signed a social security agreement (non-contracting states), as well as their survivors (widows, widowers, orphans) are entitled to an OASI pension, if they;

- live in Switzerland, and
- have paid OASI contributions for at least one full year, or

- have been insured during at least one full year as spouse of a gainfully employed insured person who has paid at least double the minimum contribution amount or,
- are able to claim at least one full bonus year for educative or assistance tasks.

Survivors' pensions are only granted if the deceased was insured for at least one full year.

8 What are the conditions for helplessness allowance?

Old age pensioners and persons in receipt of supplementary benefits, who are domiciled and ordinarily resident in Switzerland, are entitled to helplessness allowance if they present a light, medium or severe degree of incapability during at least six months. Persons who require third-party assistance to execute simple daily tasks (such as dressing, eating, personal hygiene, etc.) or are in need of constant care or supervision can claim helplessness allowance.

Helplessness allowance is not paid outside Switzerland.

9 What are the conditions for supplementary benefits?

Under certain conditions old-age and survivors' pensioners who live in Switzerland are entitled to supplementary supportive OASI measures such as hearing aids, spectacles, artificial limbs, dentures, wheelchairs, etc. (please see *leaflet 3.02 – Hilfsmittel in der AHV* (auxiliary means)).

DI Benefits

10 What benefits can I claim from the DI?

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. This enable persons whose earning capacity is impaired, to stay in their current job, to retrain and take up a different career or supporting young people in entering initial vocational training.
- Rehabilitation measures. This aims to enable recipients to improve current or future earning capacity (E.g. retraining, supportive measures).

- Disability pensions, with the aim of compensating for the long-term economic consequences of disability within the limit of adequate coverage of subsistence needs. They can be claimed at the earliest after reaching the age of 18. The proportion of the pension is determined as a percentage of a full pension according to the degree of disability.
- Children's disability pensions. Benefits are granted to children of a disabled mother or father. Entitlement lasts until their 18th birthday or until their 25th birthday for children pursuing training or studies.
- Helplessness allowance personal assistance allowance, as specified under heading 14.

11 What are the conditions to claim rehabilitation measures?

Citizens of non-contracting states, living in Switzerland are entitled to rehabilitation measures if, before the onset of their disability, they;

- paid contributions for at least one full year, or
- lived in Switzerland with a gainfully employed spouse who paid at least double the minimum contribution for one full year, or
- can claim at least one bonus year for educational or assistance tasks, or
- lived in Switzerland over an uninterrupted period of ten years.

12 Do children have the right to claim rehabilitation measures?

Children under 20 years of age are also entitled to rehabilitation measures, if one of their parents fulfils the above mentioned requirements; or if they themselves were born disabled in Switzerland; or if they have lived in Switzerland for at least one full year before the onset of their disability; or if they have lived uninterruptedly in Switzerland since their birth. Children born abroad may exceptionally be entitled to these measures if their mother lived abroad for a period of two months or more, directly prior to their birth.

13 What are the conditions to claim a disability pension?

To be entitled to an ordinary DI pension, the insured person must be resident in Switzerland and must have contributed to the Swiss social security system for at least three full years before the onset of the disability.

14 What are the conditions to claim helplessness benefits?

Insured persons, who meet the conditions described in point 11, 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 helplessness living allowance. Recipients of a helplessness allowance who are dependent on regular assistance but still wish to live at home can, thanks to the personal assistance allowance, hire a person to provide the necessary care. This entitlement continues undiminished if their condition persists after their DI pension has been replaced by an old-age pension.

Helplessness allowance personal assistance allowance is not paid to citizens of non-contracting states, outside Switzerland.

Supplementary Benefits

15 My old-age and survivors' insurance (OASI) or disability insurance (DI) pension does not cover my living costs, what can I do?

If you receive a cash benefit (OASI or DI pension, an DI helplessness allowance after the age of 18 or an DI daily allowance for at least six months) and live in modest financial circumstances, you are entitled to supplementary benefits under certain conditions.

If you have reached the reference age, are disabled, widowed or orphaned and are still not entitled to a pension because you have not paid contributions or have not paid contributions for long enough, you may still be entitled to supplementary benefits under certain conditions.

If you do not live in Switzerland, you are not entitled to supplementary benefits.

You can find more information on this in leaflet *5.01 – Supplementary benefits to AHV and IV* and in leaflet *5.02 – Your right to supplementary benefits to AHV and IV* (available in German, French, and Italian)

Calculating Pensions

16 How are OASI and DI pensions calculated?

OASI and DI pensions are calculated on the basis of the number of years a person has contributed, the average annual income from gainful employment, and any bonus years for educational and assistance tasks. 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.

Transfer of Contributions

17 Can my OASI contributions be transferred to the social security system in my country of origin?

Swiss OASI contributions cannot be transferred to the social security system of an insured persons' country of origin.

Reimbursement of Contributions

18 Under what conditions can OASI contributions be reimbursed?

Citizens of non-contracting states who live abroad may apply for, and be granted, reimbursement of their OASI contributions without interest, after they have definitively left Switzerland. They must have paid contributions for at least one full year to be entitled to reimbursement.

Filing Benefit Claims

19 To whom should I address a request for benefits?

Benefits applications should be addressed to the following offices, who 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 residency.

Claims should be filed as soon as conditions for entitlement are met.

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 To whom should I address a request for benefits from a foreign country?

Citizens of non-contracting states who live in Switzerland and who wish to claim benefits from a foreign social insurance should contact the insurer in question, or the representation of the foreign country in Switzerland.

21 Where can I get more information?

The OASI compensation offices, their local branches and the DI offices are willing to provide further information. The complete list of OASI/DI compensation offices can be found online at www.ahv-iv.ch.

Citizens of non-contracting states, should make all requests to the
Swiss Compensation Office
Avenue Edmond-Vaucher 18
P.O Box 3100
CH-1211 Geneva 2

Further information can also be found in the leaflet *Social security in Switzerland* available at www.ahv-iv.ch.

Occupational pension funds (2nd pillar)

22 Occupational pension funds (2nd pillar): What are my rights, what are my obligations?

The occupational pension funds compliment the OASI/DI/EO schemes and aims to ensure that, in the case of old age, death, or disability, the insured person or their survivors, are able to maintain in an appropriate manner, their previous standard of living. An occupational pension fund is compulsory for gainfully-employed persons with an annual income of more than 22 050 Swiss francs.

Persons who have been affiliated to an occupational retirement fund, may claim the following benefits:

- an old age pension upon reaching the reference age or earlier if so stipulated by the pension fund's regulations;
- a disability pension if they are at least 40 % disabled 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, if none of these circumstances apply before the insured person leaves the employer's pension fund.

Occupational pensions are also paid outside Switzerland.

23 Under what circumstances can I claim for withdrawal benefits?

As a rule, when the insured person withdraws from the pension fund (usually at the end of employment), the withdrawal benefits are transferred to a blocked account or insurance policy. Insured persons who definitely leave Switzerland to move outside the EU and EFTA, may claim payment of the withdrawal benefits in cash. The request for this payment should be addressed to their last employer's pension fund.

Vested benefits that correspond to the minimum occupational pension plan cover (LPP), cannot be paid out in cash to insured persons leaving Switzerland who are still subject to compulsory old-age, death and invalidity insurance in an EU member state. However, should the insured person request it, the non-compulsory part of his or her vested benefits may be paid out in cash. If a cash payment is not possible, the amount will be transferred to either a blocked vested benefits account or an insurance policy.

For persons moving to Liechtenstein, the vested benefits are paid to the Liechtenstein employer's pension fund. In this case, there is no possibility of cash payment.

24 Who should I address if I leave an occupational pension fund scheme?

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 an auxiliary fund, within two years at the latest, following his or her departure.

25 Where can I get more information, concerning withdrawal benefits?

The pension fund offices, are willing to provide more information concerning unclaimed withdrawal benefits. The 2nd Pillar Central Office can also inform insured persons about their rights to a possible claim.

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

Health insurance

26 Health insurance: What are my rights, what are my obligations?

In principle all persons residing in Switzerland must register with a Swiss health insurance company within three months of birth, or after taking up residence in Switzerland. Those gainfully employed who are sent abroad by their employers for a temporary work assignment, and the accompanying members of their family who are not gainfully employed, 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. The Swiss 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 (outside the EU/EFTA) in case of an emergency is also reimbursed up to twice the amount which would be reimbursed in Switzerland. For citizens of a non-EU or EFTA state, insurance claims in the case of an emergency during a stay in Germany, can also be reimbursed. This coverage is based on the social security agreement established between Germany and Switzerland.

Accident insurance

27 Accident insurance:

What are my rights, what are my obligations?

Those gainfully employed in Switzerland are compulsorily insured through the Swiss Accident Insurance Fund against occupational and non-occupational accidents (in the case of an activity adding up at least eight hours a week with the same employer) 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 unless otherwise agreed, deducted directly from the salary (exemption clauses do exist under certain circumstances).

The insurance covers among other things, medical treatment, daily allowances and pensions. Insurance claims concerning accidents which occur abroad are also covered. The employers' accident insurance fund, will willingly provide more information.

Unemployment benefits

28 Unemployment benefits:

What are my rights, what are my obligations?

It is compulsory for all persons who are gainfully employed in Switzerland to be insured against unemployment. Half of the contribution is paid by the employee (deducted directly from their salary) and half by the employer. Benefits can be claimed by all unemployed insured persons who are resident in Switzerland and are available for further employment (from the municipality or the regional employment office, depending on the canton) and who meet the other eligibility requirements of the Unemployment Insurance Act. Further information can be obtained at www.work.swiss or from the employment service of the canton of residence.

Information leaflets on unemployment insurance and information for those seeking employment can be found online at www.work.swiss.

Transition benefits for older unemployed persons

29 What are transition benefits for older unemployed persons?

Unemployed persons who are excluded from unemployment insurance after their 60th birthday and can no longer find a sufficient income can receive transition benefits until they retire.

30 Under what conditions do I receive transition benefits?

You can receive transition benefits if you

- you are excluded from unemployment insurance in the month in which you reach the age of 60 or thereafter;
- have been insured under the Swiss old-age and survivors' insurance scheme (OASI) for at least 20 years, including at least five years after your 50th birthday, and have earned a minimum annual income; and
- have assets of less than 50 000 Swiss francs (single persons) or 100 000 Swiss francs (married couples), owner-occupied properties are not taken into account;
- are domiciled and actually reside in Switzerland or in a member state of the EU or EFTA;
- have recognized expenses that exceed your eligible income (economic condition).

You will not receive transition benefits if you

- have a claim to an OASI or a DI pension;
- are retired before your 60th birthday;
- were retired before 1st July 2021.

For more information, see leaflet 5.03 – *Transition benefits for older unemployed persons* (not available in English).

Family allowances

31 Do I have the right to claim family allowance?

If you are insured and gainfully employed in Switzerland, you are eligible for family allowance for your children living in Switzerland, provided that you have an income subject to OASI of at least 7 350 Swiss francs per year or 612 Swiss francs per month, comprising:

- A child allowance of at least 200 Swiss francs per month; it is granted from the month of birth until and including the month in which the child turns 16. If the child qualifies for the training allowance before their 16th birthday, this will be paid instead of the child allowance. The child allowance is also granted for children between the ages of 16 and 20 who are unable to engage in gainful employment due to a health impairment.
- A training allowance of at least 250 Swiss francs per month; it is paid from the month in which the child begins their post-compulsory education but not before the month they turn 15. The child who is still in compulsory education when they turn 16 is entitled to the training allowance from the month following their 16th birthday. The training allowance is paid until the end of the training but no later than the end of the month in which the child 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.

Income compensations

32 Do I have the right to maternity benefit?

Employed or self-employed mothers are entitled to maternity benefits at the time of the child's birth, if they were covered by mandatory insurance within the meaning of the OASI during the nine-month period immediately preceding the birth of their child and have been gainfully employed for at least five months during this period.

The maternity allowance is granted for 14 weeks (98 days) and amounts to 80 % of the average income earned before childbirth, but not more than CHF 220 per day.

For more information, see leaflet *6.02 – Maternity benefit*.

33 Do I have the right to the benefit claimed by the other parent?

Employed or self-employed fathers or mother's wives are entitled to the benefit claimed by the other parent at the time of the child's birth, if they were covered by mandatory insurance within the meaning of the OASI during the nine-month period immediately preceding the birth of their child and have been gainfully employed for at least five months during this period.

The paid leave lasts two weeks (maximum 14 daily allowances) and amounts to 80 % of the average income before childbirth, but no more than CHF 220 per day.

For more information, see leaflet *6.04 – Benefit claimed by the other parent*.

34 Do I have the right to care benefit?

Parents who have to interrupt their gainful employment to take care of their seriously ill minor child are entitled to care leave.

The care leave lasts 14 weeks (maximum 98 daily allowances). The care allowance amounts to 80 % of the average income earned before the interruption, but not more than CHF 220 per day.

For more information, see leaflet *6.10 – Benefit for parents caring for a seriously ill child* (not available in English)

35 Do I have the right to adoption allowance?

Persons in gainful employment who adopt a child under the age of four are entitled to adoption benefit. The adoption of a spouse's or partner's child does not entitle you to an adoption allowance.

Adoptive parents must have been covered by mandatory insurance within the meaning of the OASI during the nine-month period immediately preceding the child's adoption and have been gainfully employed for at least five months during this period.

Adoption leave lasts two weeks (maximum 14 daily allowances). The adoption allowance amounts to 80 % of the average income earned before the adoption, but not more than CHF 220 per day.

For more information, see leaflet *6.11 – Adoption allowance*.

Inquiries and further information



This leaflet is only a summary outline. The wording of the law is the sole authority in settling individual cases. The Swiss Compensation Office in Geneva as well as Swiss representations abroad (embassy or consulate) can provide further information and supply the necessary forms.

In this leaflet, the following civil status nominations are defined as follows:

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

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

Edition January 2024. Reproduction, or partial reproduction is not permitted without written consent from the OASI/DI information centre.

This leaflet may be obtained from any OASI compensation office, their local branches or any DI office. Serial number 10.03. It is also available at www.ahv-iv.ch.

10.03-24/01-M