

PRESTACIONES SOCIALES EN CASO DE ENFERMEDAD

1 ¿Quiénes deben afiliarse al Seguro suizo de Enfermedad?

Cualquier persona con residencia en Suiza está obligada a disponer de un Seguro de Enfermedad. Quienes fijen su residencia en el país disponen de tres meses para asegurarse.

Por lo general, la afiliación al Seguro de Enfermedad no se produce a través del empresario, sino que tiene que solicitarla el interesado.

Cada persona se afilia individualmente; también es individual la prima establecida, si bien algunas empresas ofrecen a sus trabajadores la posibilidad de adherirse a una póliza de seguro colectiva.

Los asegurados pueden incidir en el importe de la prima que han de satisfacer al Seguro de Enfermedad, eligiendo una franquicia más elevada, restringiendo la libre elección del médico o de la institución que presta la atención o concertando un seguro que establece bonificaciones en función de que el asegurado origine o no gastos al seguro.

El importe de la prima no está determinado por los ingresos o el salario, sino que varía en función de la Caja de Enfermedad, del lugar de residencia y del tipo de seguro que se elija.

El Seguro suizo de Enfermedad (el seguro obligatorio) cubre prestaciones en caso de enfermedad, accidente y maternidad. Financia los gastos relacionados con el diagnóstico y tratamiento de enfermedades, tanto en régimen ambulante como en hospitales, así como los relativos a determinados reconocimientos con fines preventivos.

Los asalariados que están afiliados obligatoriamente contra accidente laboral y no profesional pueden excluir la protección contra accidente del Seguro de Enfermedad y por consiguiente se beneficiarían de una prima inferior.

Las personas sin recursos pueden solicitar una ayuda para financiar el Seguro de Enfermedad

1.1. Si trabajo y/o resido en Suiza ¿dónde debo afiliarme y pagar cotizaciones al Seguro de Enfermedad?:

Al margen de la situación particular de los trabajadores desplazados o de quienes realizan una actividad económica en varios países, las personas que ejercen una actividad económica en Suiza deben estar afiliadas al Seguro suizo de Enfermedad.

Están también sujetos al Seguro suizo de Enfermedad los pensionistas de la Seguridad Social suiza, con residencia en Suiza, aun cuando perciban pensión española.

1.2. Trabajo en Suiza y mis familiares residen en España ¿en qué país deben estar afiliados mis familiares para recibir asistencia sanitaria?:

En términos generales, es el país de empleo del trabajador el competente en materia sanitaria, independientemente de que los familiares residan en España.

Teniendo en cuenta que habría que asegurar individualmente a cada uno de los familiares que residen en España y el importe de la prima que debe satisfacerse en Suiza para disponer de un Seguro de Enfermedad, se ha hecho una reserva en el Acuerdo entre Suiza y la Unión Europea sobre la Libre Circulación de las Personas para que los familiares de los trabajadores españoles asegurados en Suiza que residen en España puedan estar afiliados a la Seguridad Social española y beneficiarse de la asistencia sanitaria al amparo del Decreto 1075/70.

Si estos familiares vienen de vacaciones a Suiza, deberán solicitar **la Tarjeta Sanitaria Europea** para los supuestos de necesidad de asistencia de modo inmediato.

1.3. Cobro pensión de la Seguridad Social suiza y de la española y pretendo fijar mi residencia en España ¿qué país me ofrece la asistencia sanitaria y en qué condiciones?:

En este caso, el pensionista y sus familiares recibirán las prestaciones de la Seguridad Social española, con cargo a ésta, como si el interesado fuera titular de una pensión o de una renta debida exclusivamente en base a la legislación española, es decir, en las mismas condiciones que los pensionistas de la Seguridad Social española.

1.4. Sólo cobro pensión de la Seguridad Social suiza y pretendo fijar mi residencia en España ¿qué país me ofrece la asistencia sanitaria?

En términos generales, el país que reconoce una pensión es el competente en materia sanitaria, independientemente de la residencia del pensionista y de sus familiares.

La aplicación de este principio, claramente beneficioso, puede suponer en el caso de Suiza un elevado coste para el pensionista, razón por la que se ha hecho una reserva en el Acuerdo con la Unión Europea, con vistas a que el pensionista de la Seguridad Social suiza, y sus familiares a cargo, que trasladen su residencia a España, puedan suscribir un convenio especial y afiliarse a la Seguridad Social española, abonando una cuota mucho más reducida.

Este Convenio se llama "Convenio especial para la cobertura de la asistencia sanitaria a emigrantes trabajadores y pensionistas de un sistema de previsión social extranjero que retornen a territorio nacional y a familiares de los mismos" y la cuota mensual es de 87,34 euros (año 2007). Una vez que se haya retornado, se debe tramitar en España, en las Oficinas de la Dirección Provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social del lugar de residencia.

No obstante, el pensionista que lo desee, puede optar por mantener un seguro suizo. El organismo de enlace suizo "Gemeinsame Einrichtung KVG / Institution commune LAMal" dispone de una lista de Cajas de enfermedad que ofrecen este seguro y facilita también información acerca de las subvenciones existentes en Suiza para financiar la prima al Seguro de Enfermedad, si los ingresos y el patrimonio del asegurado no alcanzan las cantidades establecidas.

1.5. Sólo cobro pensión de la Seguridad Social española y pretendo fijar mi residencia en Suiza ¿qué país me ofrece la asistencia sanitaria?

Cómo se indicaba en el apartado anterior, el país que reconoce una pensión es el competente en materia sanitaria, independientemente de la residencia del pensionista y de sus familiares.

Por lo tanto, el pensionista debe solicitar el formulario E 121 en los Centros de Atención e Información de la Seguridad Social para que España siga asumiendo los gastos derivados de la asistencia sanitaria, y, una vez ya en Suiza, es necesario ponerse en contacto con la Institución Común LAMal en Soloturno (el Organismo de enlace en Suiza en materia de asistencia sanitaria).

Hay que tener en cuenta que el formulario E 121 tiene carácter individual. Se expide, en su caso, uno para el titular de pensión o de renta y/o uno para cada uno de los miembros de su familia que no residan en el Estado deudor de la pensión o de la renta.

2. Organización del Seguro Suizo de Enfermedad

La gestión del seguro de enfermedad corre a cargo de las Cajas de Enfermedad. Hay más de 100 cajas reconocidas y el ciudadano debe elegir una caja para formalizar la afiliación al Seguro.

La Caja de enfermedad no sólo recauda la cotización, sino que es también el organismo donde hay que dirigirse para solicitar el reembolso de los gastos.

3. Prestaciones sanitarias

El Seguro de enfermedad financia prestaciones en caso de enfermedad, accidente y maternidad. Existe un catálogo de prestaciones y entre ellas destacan:

- Reconocimientos y tratamiento médico, tanto en régimen ambulatorio como en hospitales.
- Análisis, medicamentos y medidas de rehabilitación prescritas por médicos o quiroprácticos.
- Estancia en un hospital, departamento general.
- Subvención de una parte de los gastos de transporte
- Subvención de algunos reconocimientos preventivos y en caso de maternidad.
- Pago de los gastos por tratamiento dental, siempre y cuando fuera necesario por una enfermedad grave o accidente.

Las prestaciones a que se tiene derecho pueden variar en función del tipo seguro que se concierte.

En lugar del seguro obligatorio, cuando se formaliza la afiliación puede optarse por un seguro adicional privado o semiprivado.

También puede hacerse un seguro aparte para cubrir riesgos o gastos no incluidos en el seguro obligatorio o para poder recibir asistencia por cualquier médico o en el departamento general de cualquier hospital.

4. Participación del asegurado en la financiación de las prestaciones sanitaria que recibe

El asegurado tiene que pagar cada año obligatoriamente los primeros 300 francos de gasto médico que genera y además corre con el 10% de los gastos médicos o por medicamentos, hasta alcanzar un límite total de 700 francos por año y por adulto.

Los niños no pagan franquicia pero sí el 10% de los gastos médicos/medicamentos, hasta alcanzar un límite de 350 francos por año.

En el supuesto de que se elija una franquicia más elevada, para reducir de esta manera la prima que mensualmente debe abonarse a la caja de enfermedad, el asegurado deberá asumir de su bolsillo el 10% del gasto más la cantidad elegida en concepto de franquicia y esta franquicia para los adultos, en lugar de los 300 francos, puede ser de 500, 1000, 1500, 2000 o 2500 francos por año.

5. Prestaciones por incapacidad laboral transitoria

En principio ni el Seguro de enfermedad, ni la Seguridad Social ofrecen una prestación sustitutiva del salario en caso de enfermedad. Para cobrar dicha prestación, hay que hacer previamente el correspondiente seguro, salvo que existiera por convenio colectivo.

Cualquier persona empleada en Suiza y en edad comprendida entre 15 y 65 años, puede concertar con una compañía aseguradora un seguro, que reconocerá una prestación sustitutiva del salario en caso de enfermedad.

Es posible que mediante el contrato de trabajo o por convenio colectivo, el trabajador quede obligado a concertar dicho seguro y en este caso, el seguro puede ser colectivo.

En caso de enfermedad no se requiere un periodo previo de cotización; en caso de maternidad, la asegurada debe haber cotizado 270 días ininterrumpidos antes del parto.

Las compañías aseguradoras, en el momento de la afiliación, pueden establecer reservas, es decir, por ejemplo, no pagar prestación por incapacidad laboral en relación con enfermedades que existen en ese momento.

El importe de la prestación por incapacidad laboral transitoria depende del salario que se asegure. La duración máxima es de 720 jornadas en los 900 días precedentes.

6. ¿Qué debo hacer para recibir asistencia médica durante mis vacaciones, en España, en Suiza o en otro país de la Unión Europea?

El Acuerdo entre Suiza y la Unión Europea sobre la Libre Circulación de las Personas contiene un amplio capítulo dedicado a la enfermedad y maternidad.

La protección no se restringe a los trabajadores emigrantes y sus familiares, sino que se extiende a cualquier ciudadano de los países que forman parte de este Acuerdo y en concreto también a los miles de turistas que pasan sus vacaciones en España o a los españoles que vienen a Suiza.

Antes de viajar es importante solicitar **la Tarjeta Sanitaria Europea**; en Suiza en la Caja de enfermedad donde se esté afiliado y en España en los Centros de Atención e Información de la Seguridad Social.

Prácticamente todos los países de la Unión Europea exigen la presentación de la Tarjeta Sanitaria Europea para servir prestaciones de asistencia sanitaria de carácter urgente a un beneficiario procedente de otro Estado miembro.

7. ¿Qué sucede si me pongo enfermo durante mis vacaciones en España o en Suiza?

Las personas con domicilio y aseguradas en Suiza, que necesiten asistencia médica en España de modo inmediato durante sus vacaciones, serán atendidas en los centros públicos de salud y en las mismas condiciones que las personas residentes en España.

Esta atención comprende tanto el proceso de enfermedad como la maternidad. El coste de este tratamiento será abonado por el organismo suizo competente.

Quien está asegurado en España, se encuentra en Suiza de vacaciones y necesite recibir asistencia médica en caso de urgencia, será atendido por los médicos y hospitales públicos a cuenta de la Seguridad Social española.

En todo caso, los adultos tendrán que pagar una franquicia de 92 francos por mes de estancia y los niños de 33 francos. En Suiza se tiene derecho a las prestaciones del seguro básico.

8. ¿Qué sucede si deseo seguir un tratamiento médico o dar a luz en otro país?

Si una persona asegurada en Suiza desea seguir un tratamiento médico, o, en su caso dar a luz, en España u otro país de la UE, tiene que pedir la autorización a la Caja de enfermedad para que ésta asuma los gastos. Para estos casos se ha previsto el formulario E 112 "Certificado relativo al mantenimiento del derecho a las prestaciones en curso por enfermedad o maternidad".

Para más información: <http://www.bag.admin.ch/kv/f/index.htm>
<http://www.kvg.org/fr/default.htm>
