

Ubezpieczenie wypadkowe

Ubezpieczenie wypadkowe

- **Gdzie jestem ubezpieczony?**

Jako pracownik transgraniczny jesteś obowiązkowo ubezpieczony przez swego pracodawcę w kraju zatrudnienia. Składki w każdym przypadku opłaca pracodawca. Uznanie zdarzenia objętego ubezpieczeniem oraz wysokość świadczeń pieniężnych zależą od obowiązujących przepisów w kraju zatrudnienia. Świadczenia rzeczowe (np. opieka lekarska) przysługują według przepisów prawa twojego kraju zamieszkania. Tzn. leczenie może nastąpić w miejscu zamieszkania.

- **Ubezpieczenie wypadkowe w Niemczech**

Kto jest ubezpieczony?

Wszyscy pracownicy w zakładzie w Niemczech są automatycznie ubezpieczeni w ustawowym ubezpieczeniu wypadkowym. Ochrona ubezpieczeniowa obowiązuje zarówno pracowników w pełnym jak i w niepełnym wymiarze czasu pracy, zarabiających poniżej granicy zwalnającej z obowiązku opłacania składek na ubezpieczenie społeczne (geringfügig Beschäftigte), wykonujących minijob oraz praktykantów. I to niezależnie od wysokości dochodu, wieku, narodowości i miejsca zamieszkania. Ochrona ubezpieczeniowa zaczyna się pierwszego dnia zatrudnienia. Twój pracodawca musi Cię zarejestrować.

Co obejmuje ubezpieczenie?

Ubezpieczenie wypadkowe obejmuje **wypadki przy pracy, wypadki w drodze do/z pracy oraz choroby zawodowe**. Wypadki przy pracy to wypadki, które pozostają w związku z działalnością zawodową. Wypadki w drodze do/z pracy to wypadki, które zdarzają się w drodze między mieszkaniem a miejscem pracy. Chorobą zawodową jest choroba, która jest spowodowana przy działalności zawodowej wyłącznie lub głównie przez szkodliwe substancje lub określone prace. Istnieje oficjalna lista chorób, które są uznawane za choroby zawodowe (rozporządzenie o chorobach zawodowych). Niekiedy za chorobę zawodową może zostać uznana również choroba, która nie znajduje się na liście, jeśli zostanie wykazane, że została ona spowodowana przez pracę zawodową.

O czym muszę pamiętać?

O wypadku przy pracy należy niezwłocznie zawiadomić pracodawcę lub branżowy zakład ubezpieczeń wypadkowych (Berufsgenossenschaft). Branżowy zakład ubezpieczeń wypadkowych może powiadomić także lekarz prowadzący leczenie. W Niemczech istnieją lekarze ubezpieczenia wypadkowego (Durchgangsarzte), wyspecjalizowani w wypadkach przy pracy. Lekarz ten decyduje również, czy musisz być dalej przez niego leczony lub też czy możesz iść potem do innego lekarza. Ze świadczeń rzeczowych (zabiegi medyczne ambulatoryjne i stacjonarne, lekarstwa, środki rehabilitacyjne i pomocnicze etc., ewentualnie zwrot kosztów takich świadczeń) można korzystać także w Polsce czy w Czechach. W razie problemów lub pytań zwróć się do właściwego zakładu ubezpieczeń wypadkowych lub do placówki kontaktowej EURES-TriRegio bądź do Poradni dla Zagranicznych Pracowników w Saksonii (BABS).

Ważne: Zaraz na początku powiedz lekarzowi, że chodzi o wypadek przy pracy lub w drodze do/z pracy. Zanotuj sobie datę, godzinę i świadków na wypadek ewentualnych zapytań ze strony ubezpieczenia wypadkowego.

Dalsze informacje nt. wypadków przy pracy lub w drodze do/z pracy znajdziesz w informacji Krótko i Konkretnie „Wypadek przy pracy lub w drodze do/z pracy – co teraz?“ na stronie www.sachsen.dgb.de/cross-border-workers

Jakie świadczenia rzeczowe zapewnia ubezpieczenie wypadkowe?

Opieka medyczna i rehabilitacja: Ubezpieczonemu udzielona zostaje zwłaszcza pierwsza pomoc wypadkowo-medyczna, wypadkowo-medyczna ambulatoryjna opieka lekarska lub, jeśli to konieczne, stacjonarna opieka lekarska. Także domowa pielęgnacja chorego, zabiegi stomatologiczne, zaopatrzenie w lekarstwa i środki opatrunkowe, środki rehabilitacyjne oraz środki pomocnicze należą do zakresu świadczeń.

Świadczenia na rzecz partycypacji zawodowej i społecznej obejmują działania w zakresie doskonalenia zawodowego, opiekę społeczno-pedagogiczną, pomoc w gospodarstwie domowym, sport rehabilitacyjny etc. Dalszymi świadczeniami uzupełniającymi mogą być koszty podróży, pomoc w postaci pojazdu (jeżeli do rehabilitacji potrzebny jest samochód) czy mieszkania. Celem jest reintegracja z zakładem poprzez utrzymanie miejsca pracy. Jeżeli nie jest to możliwe, szuka się równoważnościowego miejsca pracy w tym samym lub w innym zakładzie.

Jakie świadczenia pieniężne zapewnia ubezpieczenie wypadkowe?

Zasiłek powypadkowy (Verletztengeld) powinien w okresie rehabilitacji medycznej oraz po zakończeniu wypłaty wynagrodzenia chorobowego przez pracodawcę rekompensować utracony dochód i przez to zapewnić środki utrzymania poszkodowanego oraz jego najbliższych. Zasiłek powypadkowy wynosi 80 % regularnego wynagrodzenia, nie może być jednak wyższy niż regularne wynagrodzenie netto. Od kwoty tej potrąca się jeszcze udział pracownika w składkach emerytalnych i na wypadek bezrobocia.

Zasiłek wyrównawczy (Übergangsgeld) otrzymują poszkodowani podczas działań służących rehabilitacji zawodowej, gdyż nie mogą wtedy zadbać o utrzymanie swoje i członków rodziny. Zasiłek ten ma rekompensować utracone zarobki oraz wspierać gotowość poszkodowanego do udziału w takich działaniach. Zasiłek wynosi dla ubezpieczonych posiadających co najmniej jedno dziecko lub wymagających opieki 75 %, a dla wszystkich pozostałych 68 % zasiłku powypadkowego. W razie spełnienia odpowiednich warunków, poszkodowani otrzymują oprócz zasiłku wyrównawczego także rentę.

Zasiłek pielęgnacyjny otrzymują ubezpieczeni, którzy po wypadku przy pracy lub z powodu choroby zawodowej wymagają pielęgnacji. Wysokość zasiłku pielęgnacyjnego zależy od stopnia uszczerbku na zdrowiu. Wynosi on co najmniej 354 euro (wschód) wzgl. 374 euro (zachód) i maksymalnie 1.423 euro (wschód) wzgl. 1.491 euro (zachód). Zasiłek pielęgnacyjny jest odpowiednio indeksowany corocznie z dniem 1 lipca w ramach indeksacji rent i emerytur. Na wniosek wypłatę zasiłku pielęgnacyjnego można zamienić na pracownika opieki (opieka domowa) lub utrzymanie i opiekę w odpowiedniej placówce (opieka w placówce). Świadczenia odszkodowawcze ubezpieczenia wypadkowego z tytułu potrzeby opieki mają pierwszeństwo przed świadczeniami odszkodowawczymi z ubezpieczenia pielęgnacyjnego.

Rentę lub częściową rentę wypłacają branżowe zakłady ubezpieczeń wypadkowych, jeżeli wskutek wypadku przy pracy lub w drodze do/z pracy bądź choroby zawodowej dojdzie do obniżenia zdolności do zarabkowania (OZdZ – obniżenie sprawności fizycznej i umysłowej ubezpieczonego, ograniczające jego możliwości wykonywania pracy). Wysokość renty zależy od stopnia utraty zdolności do zarabkowania i wysokości poprzedniego wynagrodzenia.

W razie całkowitej utraty zdolności do zarobkowania (OZdZ 100 %) wypłacana jest pełna renta, wynosząca dwie trzecie dochodu rocznego, osiągniętego przed wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową. W razie obniżenia zdolności do zarobkowania wypłacana jest część pełnej renty odpowiadająca stopniowi obniżenia zdolności do zarobkowania (renta częściowa). Przysługuje ona od co najmniej 20-procentowego obniżenia zdolności do zarobkowania. Branżowe zakłady ubezpieczeń wypadkowych wypłacają tę rentę dopóty, dopóki pozostają niezmiennione jej przesłanki (zmniejszenie zdolności do zarobkowania), w wielu wypadkach dożywotnio. Renta jest również przekazywana za granicę.

Odprawa: Pod pewnymi warunkami roszczenia rentowe mogą być zaspokojone przez jednorazową wypłatę. Branżowy zakład ubezpieczeń wypadkowych może wówczas wypłacić ubezpieczonemu całkowite odszkodowanie w wysokości przewidywanych wydatków rentowych.

Renta rodzinna przyznawana jest małżonkowi, zarejestrowanemu partnerowi lub dzieciom ubezpieczonego zmarłego w wyniku wypadku przy pracy lub choroby zawodowej, począwszy od dnia śmierci. Również wcześniejsi małżonkowie oraz rodzice zmarłego otrzymują rentę na wniosek, jeżeli w chwili śmierci miał on wobec nich obowiązek utrzymania lub w ciągu ostatniego roku przed śmiercią zapewniał utrzymanie. Wszystkie renty rodzinne z tytułu śmierci tej samej osoby mogą wynieść łącznie maksymalnie 80 procent rocznych zarobków z tytułu pracy.

- Renta wdowia wypłacana jest do 24 miesięcy po śmierci ubezpieczonego lub do zawarcia nowego związku małżeńskiego. Renta wynosi 30 % dochodów rocznych. Renta wynosi 40 % dochodów rocznych, jeżeli uprawniona osoba ma co najmniej 47 lat lub wychowuje dziecko lub ma zmniejszoną zdolność do zarobkowania. Jednak dochód członków rodziny zmarłego podlega częściowemu zaliczeniu na poczet renty. Kwota wolna wynosi od lipca 2019 r. 841,90 euro (wschód) wzgl. 872,52 euro (zachód) i podwyższa się za każde dziecko uprawnione do renty sierocej o obecnie 178,58 euro (wschód) wzgl. 185,08 euro (zachód). Jeżeli dochód wynosi więcej, to od części przekraczającej kwotę wolną zalicza się 40 %.
- Renta sieroca wypłacana jest do 18. roku życia, wzgl. do 27. roku życia w trakcie edukacji szkolnej lub zawodowej lub z powodu niepełnosprawności fizycznej, psychicznej lub umysłowej. Renta wynosi dla pól sierot rocznie 20 %, dla sierot zupełnych 30 % rocznych dochodów z tytułu pracy zmarłego. Jeżeli sierota powyżej 18 lat ma własny dochód, może on też być zaliczany w poczet renty.

Zasiłek pogrzebowy wypłacany jest członkom rodziny ryczałtem, jeżeli do zgonu ubezpieczonego doprowadził wypadek przy pracy lub choroba zawodowa. Zasiłek wynosi w 2020 r. 5.160 euro (wschód) wzgl. 5.460 euro (zachód). Jeżeli zgon nie nastąpił w miejscu stałego zamieszkania rodziny ubezpieczonego, zwracane są dodatkowo koszty przewozu na miejsce pochówku. Warunkiem jest jednak, że ubezpieczony musiał przebywać tam z powodów mających związek ze swą ubezpieczoną działalnością lub ze skutkami przypadku objętego ubezpieczeniem. Zasiłek pogrzebowy oraz koszty przewozu wypłacane są osobie, która ponosi koszty pochówku i przewozu.