

# Etablissement des assurances sociales du canton de Fribourg

## ASSURANCE-VIEILLESSE, SURVIVANTS ET INVALIDITE 2018

### CAISSE CANTONALE DE COMPENSATION

#### Obligation et nécessité de payer des cotisations

Sont tenues de payer des cotisations, les personnes

- qui exercent une activité lucrative, dépendante ou indépendante, à partir du 1<sup>er</sup> janvier de l'année qui suit celle au cours de laquelle elles accomplissent leur 17<sup>ème</sup> année,
- qui n'exercent pas d'activité lucrative (notamment les étudiants et étudiantes, invalides, malades, personnes préretraitées, veufs ou veuves, etc.), à partir du 1<sup>er</sup> janvier de l'année qui suit celle au cours de laquelle elles accomplissent leur 20<sup>ème</sup> année,

jusqu'à la fin du mois au cours duquel elles atteignent leur 65<sup>ème</sup> année, pour les hommes, ou leur 64<sup>ème</sup> année, pour les femmes.

Les personnes mariées sans activité lucrative doivent s'affilier individuellement à l'AVS et acquitter des cotisations de personnes non-actives, à moins que leur conjoint (actif au sens de la loi AVS) n'acquiesce lui-même, le cas échéant avec son employeur, au moins le double de la cotisation AVS minimale annuelle (en 2018 : fr. 956.00). Cette obligation s'applique également aux conjoints de personnes retraitées qui n'ont pas atteint l'âge de la retraite AVS.

Les assurés peuvent demander des extraits de leurs comptes individuels aux caisses de compensation auprès desquelles des cotisations ont été versées en leur faveur. Ils peuvent en outre demander à leur caisse de compensation ou à une autre caisse de rassembler des extraits de tous les comptes individuels que les caisses de compensation tiennent pour eux.

**Toute personne soumise à l'obligation de cotiser, mais qui ne paie pas de cotisations ou qui est partiellement active, doit s'annoncer immédiatement à la Caisse de compensation AVS de son canton de domicile. Les négligences dans ce domaine peuvent entraîner de graves conséquences pour les rentes futures.**

#### Prestations de l'assurance-vieillesse et survivants

1. Droit aux rentes de vieillesse : les femmes nées en 1954 peuvent prétendre à une rente de vieillesse en 2018 dès le premier jour du mois qui suit celui de leur 64<sup>ème</sup> anniversaire. Toutefois, les femmes ont la possibilité d'obtenir le versement anticipé de la rente de vieillesse à 62 ans ou 63 ans. La réduction de rente est de 6,8% pour une année d'anticipation et de 13,6% pour deux ans.

Les hommes nés en 1953 peuvent prétendre à une rente de vieillesse en 2018 dès le premier jour du mois qui suit celui de leur 65<sup>ème</sup> anniversaire. Toutefois, les hommes ont la possibilité d'obtenir le versement anticipé de la rente de vieillesse à 63 ans ou 64 ans. La réduction de rente est de 6,8% pour une année d'anticipation et de 13,6% pour deux ans. La demande de rente anticipée doit être déposée au plus tard le dernier jour du mois au cours duquel l'assuré(e) atteint l'âge ouvrant le droit à la rente anticipée.

Les assuré(e)s peuvent aussi ajourner d'un an au moins à cinq ans au plus le début du droit à la rente de vieillesse. La rente est alors augmentée d'un pourcentage qui varie en fonction de la durée de l'ajournement.

2. Droit aux rentes de survivants : les rentes de veuves, de veufs et d'orphelins prennent naissance le premier jour du mois qui suit le décès de la personne assurée.

3. Allocation pour impotent de l'AVS : les bénéficiaires d'une rente de vieillesse ou de prestations complémentaires, domiciliés en Suisse, peuvent demander une allocation pour impotent à condition que leur impotence puisse être qualifiée de faible, moyenne ou grave et qu'elle ait duré une année au moins sans interruption.

4. Moyens auxiliaires de l'AVS : les bénéficiaires d'une rente de vieillesse ont la possibilité d'obtenir des prestations destinées à des moyens auxiliaires indispensables pour pouvoir se déplacer, établir des contacts avec l'entourage, développer l'autonomie personnelle.

**Les demandes doivent être présentées, au moyen du formulaire prescrit et suffisamment tôt, à la Caisse de compensation.**

#### Prestations complémentaires AVS/AI

**Les bénéficiaires d'une rente AVS ou AI domiciliés dans le canton peuvent avoir droit à des prestations complémentaires si les dépenses reconnues sont supérieures aux ressources.**

1. Personnes vivant à domicile : pour ces personnes, les principales dépenses reconnues sont les suivantes en 2018 :

- Montants annuels destinés à la couverture des besoins vitaux :

fr.	19'290.00	pour les personnes seules,
fr.	28'935.00	pour les couples,
fr.	10'080.00	pour les orphelins et les enfants donnant droit à une rente de l'AVS ou de l'AI.
- Montants annuels maximaux pour le loyer et les frais accessoires :

fr.	13'200.00	pour les personnes seules,
fr.	15'000.00	pour les couples et les personnes qui ont des enfants ayant ou donnant droit à une rente.
- Montants forfaitaires annuels pour l'assurance-maladie obligatoire :

	District de la Sarine	Autres districts	
fr.	5'604.00	fr. 5'076.00	pour les adultes
fr.	5'256.00	fr. 4'728.00	pour les jeunes adultes (jusqu'à 25 ans)
fr.	1'320.00	fr. 1'188.00	pour les enfants (jusqu'à 18 ans)

2. Personnes séjournant durablement dans un home ou un hôpital : pour ces personnes, les dépenses reconnues sont la taxe journalière, le montant pour les dépenses personnelles (fr. 320.00 par mois et par personne) ainsi que le montant forfaitaire pour l'assurance-maladie obligatoire.

3. Remboursement des frais de maladie et d'invalidité : les frais de médecin, de dentiste, de pharmacie, de soins et d'assistance à domicile, de moyens auxiliaires, etc., à la charge des bénéficiaires d'une prestation complémentaire peuvent être remboursés. Seules sont prises en considération les factures présentées dans les 15 mois à compter de la date de la facturation. Il y a lieu d'y joindre les décomptes éventuels de la caisse-maladie. Pour les frais de dentiste, sont admis les traitements simples, économiques et adéquats. Un devis doit être soumis à la Caisse cantonale de compensation avant l'exécution d'un traitement d'une certaine ampleur (dès fr. 1'000.00).

**Présentation de la demande : les demandes doivent être présentées, au moyen du formulaire prescrit, à la Caisse de compensation.**

### OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DU CANTON DE FRIBOURG

#### Prestations de l'assurance-invalidité

1. Détection et intervention précoces : la détection précoce vise à repérer le plus tôt possible les personnes en arrêt de travail pour cause de maladie ou d'accident et qui courent le risque d'être invalides. Ces situations font l'objet d'une communication à l'office AI par les personnes assurées elles-mêmes ou par toutes les personnes habilitées selon la loi, dans l'hypothèse où les personnes assurées ont présenté une incapacité de travail de 30 jours consécutifs ou des absences répétées de courte durée pour raisons de santé sur une période d'un an. Les personnes assurées peuvent être convoquées à l'office AI pour un entretien de détection précoce. Si le dépôt d'une demande de prestations est nécessaire, l'office AI informe ensuite les personnes assurées concernées. Lorsqu'une demande de prestations est déposée, des mesures d'intervention précoce peuvent être accordées. **Leur but est d'intervenir rapidement pour maintenir les personnes assurées à leur place de travail ou de permettre leur réintégration à un autre poste de travail.**

2. Mesures de réadaptation : les personnes assurées qui, par suite d'une atteinte à la santé, subissent une diminution de leur capacité de gain, ont droit sans délai d'attente aux mesures de réadaptation nécessaires : professionnelles, moyens auxiliaires (certains sans égard à la capacité de gain). A certaines conditions, les personnes assurées peuvent bénéficier de mesures de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle. Des mesures incitatives en faveur des employeurs sont aussi prévues dans des situations particulières. Des mesures de nouvelle réadaptation sont accordées aux bénéficiaires de rentes AI présentant un potentiel de réadaptation en vue de se réinsérer de manière progressive. Pendant leur mise en œuvre, la rente AI continue à leur être versée. En cas d'échec lié à une rechute, ni le bénéficiaire, ni son employeur ne subissent de préjudice grâce au délai de protection de 3 ans. Les personnes assurées âgées de moins de 20 ans peuvent avoir droit au traitement médical des infirmités congénitales reconnues par l'AI, à des mesures professionnelles, à une allocation pour impotent ou à des moyens auxiliaires. Pendant les mesures professionnelles ou médicales, le droit à des indemnités journalières est reconnu aux personnes assurées, à certaines conditions particulières et dès l'âge de 18 ans au plus tôt.

3. Rente d'invalidité : si malgré la mise en œuvre des mesures de réadaptation, l'incapacité de gain subsiste dans une proportion de 40% au moins, respectivement de 50%, 60% ou 70%, une rente d'invalidité (quart, demie, trois-quarts ou entière) peut être accordée à partir de l'âge de 18 ans. **Le droit à la rente prend naissance au plus tôt 6 mois à compter de la date à laquelle la personne assurée a fait valoir son droit aux prestations.** Comme condition préalable, il doit exister une incapacité de travail de 40% au moins en moyenne durant une année sans interruption notable ainsi que la persistance d'une incapacité de gain de cet ordre au terme du délai d'attente.

4. Allocation pour impotent de l'AI et contribution d'assistance : les personnes assurées domiciliées en Suisse peuvent demander une allocation pour impotent de l'AI lorsque :

- elles souffrent d'une impotence grave, moyenne ou faible,
- l'impotence s'est manifestée sans interruption au moins une année ou si elle est durable,
- elles ne bénéficient pas déjà d'une allocation pour impotent de l'assurance-accidents obligatoire ou de l'assurance militaire.

Une personne est considérée comme impotente lorsqu'elle a besoin d'une aide régulière d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie (se vêtir, faire sa toilette, manger, etc.) et que son état nécessite des soins permanents ou une surveillance personnelle. Les personnes assurées majeures vivant à la maison et ayant besoin d'un accompagnement régulier et permanent pour faire face aux nécessités de la vie sont également considérées comme impotentes et ont droit à une allocation. Les bénéficiaires d'une allocation pour impotent en mesure de mener une vie suffisamment autonome peuvent engager les assistants dont ils ont besoin pour vivre en restant à domicile. Pour couvrir les frais de ces aides engagées par la personne handicapée, une contribution d'assistance est versée par l'AI.

5. Présentation de la communication de détection précoce et de la demande de prestations : la **communication** vise à annoncer le cas d'une personne assurée en vue d'une détection précoce. Elle doit être faite au moyen du formulaire officiel par la personne assurée ou toute personne habilitée par la loi. Il ne s'agit pas d'une demande de prestations. Il n'y a pas de délai pour déposer un **demande de prestations**. Cette dernière doit être présentée au moyen du formulaire officiel disponible sur le site internet [www.aifr.ch](http://www.aifr.ch). Pour la personne assurée domiciliée dans le canton de Fribourg, la communication de détection précoce et la demande de prestations doivent être adressées à l'**Office de l'assurance-invalidité du canton de Fribourg, case postale 192, 1762 Givisiez**. Tous les renseignements nécessaires ou les mémentos AI peuvent être demandés à l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Fribourg ou consultés sur le site [www.aifr.ch](http://www.aifr.ch).

### RENSEIGNEMENTS

La Caisse cantonale de compensation (tél. 026 / 305 52 52) (Impasse de la Colline 1, case postale 176, 1762 Givisiez) ainsi que l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Fribourg (tél. 026 / 305 52 37) (Route du Mont-Carmel 3-5, case postale 192, 1762 Givisiez) donneront les précisions que pourraient désirer les affilié(e)s et les personnes assurées. Les agents communaux AVS sont également en mesure de fournir des renseignements.

27.12.2016

# Sozialversicherungsanstalt des Kantons Freiburg ALTERS-, HINTERLASSENEN- UND INVALIDENVERSICHERUNG 2018

## KANTONALE AUSGLEICHSKASSE

### Erfüllung der Beitragspflicht

Beitragspflichtig sind Personen

- die eine selbständige oder unselbständige Erwerbstätigkeit ausüben, ab dem 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres,
- die keine Erwerbstätigkeit ausüben (wie Studenten, Invalide, Kranke, Frühpensionierte, Verwitwete usw.), ab dem 1. Januar nach Vollendung des 20. Altersjahres,

bis zum Ende des Monats, in welchem sie ihr 65. Altersjahr (für Männer) bzw. ihr 64. Altersjahr (für Frauen) vollenden.

Verheiratete Personen ohne Erwerbstätigkeit müssen sich individuell einer Ausgleichskasse anschliessen und Beiträge als Nichterwerbstätige bezahlen, sofern nicht ihr als (im Sinne der schweizerischen AHV) erwerbstätig geltender Ehegatte selber, gegebenenfalls zusammen mit dem Arbeitgeberbeitrag, mindestens den doppelten, jährlichen Mindestbeitrag (2018: Fr. 956.00) einbezahlt. Diese Verpflichtung gilt auch für Ehefrauen und Ehemänner von Pensionierten, die nicht im AHV-Rentalter sind.

Die Versicherten können bei den Ausgleichskassen, bei denen Beiträge auf ihren Namen entrichtet wurden, einen Auszug ihres individuellen Kontos verlangen. Sie können überdies bei ihrer Ausgleichskasse oder einer anderen Kasse Auszüge aus sämtlichen bei den einzelnen Ausgleichskassen für sie geführten individuellen Konten verlangen.

**Beitragspflichtige Personen, die keine Beiträge entrichten oder nur teilweise erwerbstätig sind, haben sich unverzüglich bei der AHV-Ausgleichskasse ihres Wohnsitzkantons zu melden. Beitragslücken können schwerwiegende Auswirkungen auf die spätere Rente haben.**

### Leistungen der Alters- und Hinterlassenen-Versicherung

1. Anspruch auf Altersrenten: die im Jahre 1954 geborenen Frauen können im Jahre 2018 vom ersten Tag des auf ihren 64. Geburtstag folgenden Monats an Anspruch auf eine Altersrente erheben. Frauen haben jedoch die Möglichkeit, die Rente vorzeitig mit 62 oder 63 Jahren zu beziehen. Die Rentenkürzung beträgt für ein Jahr Vorbezug 6,8% oder zwei Jahre Vorbezug 13,6%. Die im Jahre 1953 geborenen Männer können im Jahre 2018 vom ersten Tag des auf ihren 65. Geburtstag folgenden Monats an Anspruch auf eine Altersrente erheben. Männer haben jedoch die Möglichkeit, die Rente vorzeitig mit 63 oder 64 Jahren zu beziehen. Die Rentenkürzung beträgt für ein Jahr Vorbezug 6,8% oder zwei Jahre Vorbezug 13,6%. Die Anmeldung für den Vorbezug muss spätestens am letzten Tag des Monats, in welchem das entsprechende Altersjahr vollendet wird, eingereicht sein.

Die Versicherten haben auch die Möglichkeit, den Anfang des Bezugs einer Altersrente um mindestens ein Jahr und höchstens fünf Jahre aufzuschieben. Die Rente wird in diesem Fall um einen bestimmten Prozentsatz erhöht, der von der Dauer des Aufschubs abhängt.

2. Anspruch auf Hinterlassenenrenten: der Anspruch auf Witwen-, Witwer- und Waisenrenten beginnt am ersten Tag des dem Tode der versicherten Person folgenden Monats.

3. Hilflosenentschädigung der AHV: die in der Schweiz wohnhaften Bezüger/innen von Altersrenten oder Ergänzungsleistungen können eine Hilflosenentschädigung geltend machen, sofern sie in leichtem, mittlerem oder schwerem Grade hilflos sind und die Hilflosigkeit ununterbrochen seit mindestens einem Jahr gedauert hat.

4. Hilfsmittel der AHV: die Bezüger/innen von Altersrenten haben die Möglichkeit, Leistungen für die Anschaffung von Hilfsmitteln zu erhalten, auf die sie für die Fortbewegung, die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder die Selbstsorge angewiesen sind.

**Die Gesuche sind mit dem offiziellen Anmeldeformular rechtzeitig bei der zuständigen Ausgleichskasse einzureichen.**

### Ergänzungsleistungen zur AHV/IV

**Die im Kanton wohnhaften Bezüger/innen von AHV- oder IV-Renten können Anspruch auf Ergänzungsleistungen erheben, sofern die anerkannten Ausgaben die Einnahmen übersteigen.**

1. Personen, die zu Hause leben: für diese Personen werden im Jahre 2018 folgende Ausgaben anerkannt:

- Beträge zur Deckung des Lebensbedarfs pro Jahr:

Fr.	19'290.00	für Alleinstehende,
Fr.	28'935.00	für Ehepaare,
Fr.	10'080.00	für rentenberechtigte Kinder.
- Maximale Beträge für den Mietzins und die Nebenkosten pro Jahr:

Fr.	13'200.00	für Alleinstehende,
Fr.	15'000.00	für Ehepaare und Personen mit rentenberechtigten oder an der Rente beteiligten Kindern.
- Jährliche Pauschalbeträge für die obligatorische Krankenversicherung:

	<u>Saanebezirk</u>	<u>Andere Bezirke</u>	
Fr.	5'604.00	Fr. 5'076.00	für Erwachsene
Fr.	5'256.00	Fr. 4'728.00	für junge Erwachsene (bis 25. Altersjahr)
Fr.	1'320.00	Fr. 1'188.00	für Kinder (bis 18. Altersjahr)

2. Personen, die sich dauernd in einem Heim oder Spital aufhalten: für diese Personen werden als Ausgaben anerkannt: die Tagestaxe, der Betrag für die persönlichen Auslagen (Fr. 320.00 im Monat pro Person) sowie der Pauschalbetrag für die obligatorische Krankenversicherung.

3. Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten: die Kosten zu Lasten der Ergänzungsleistungsbezüger/innen für Arzt, Zahnarzt, Arznei, Pflege und Betreuung zu Hause, Hilfsmittel, usw., können vergütet werden. Es werden nur ausgewiesene Kosten berücksichtigt, die innert **15 Monaten seit der Rechnungsstellung geltend gemacht werden**. Allfällige Abrechnungen der Krankenkassen sind beizulegen. Was die Zahnarztkosten betrifft, können einfache, wirtschaftliche und zweckmässige Behandlungen in Betracht gezogen werden. Vor Ausführung einer Behandlung mit einem gewissen Umfang ist der Kantonalen Ausgleichskasse ein Kostenvorschlag zu unterbreiten (ab Fr. 1'000.00).

**Einreichung des Antrages: die Gesuche sind mit dem offiziellen Anmeldeformular bei der Ausgleichskasse einzureichen.**

## INVALIDENVERSICHERUNGSSTELLE DES KANTONS FREIBURG

### Leistungen der Invalidenversicherung

1. Früherfassung und Frühintervention: das Ziel der Früherfassung ist Menschen, die wegen Krankheit oder infolge eines Unfalles arbeitsunfähig und von einer Invalidität bedroht sind, so früh wie möglich zu erfassen. Deren Situation kann der IV-Stelle gemeldet werden. Meldeberechtigt ist die versicherte Person selber oder die gemäss dem Gesetz berechtigten Personen, wenn eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 30 Tagen ohne Unterbruch oder wiederholte Absenzen innerhalb eines Jahres aus gesundheitlichen Gründen bestehen. Die versicherte Person kann von der IV-Stelle zu einem Früherfassungsgespräch eingeladen werden. Diese informiert anschliessend die versicherte Person ob es notwendig ist, dass sie ein Leistungsgesuch einreicht. Wird ein Gesuch eingereicht, können Frühinterventionsmassnahmen zugesprochen werden. **Deren Aufgabe ist es, die versicherte Person bei einer möglichst raschen Rückkehr an den Arbeitsplatz zu unterstützen oder sie an einem anderen Platz zu integrieren.**

2. Eingliederungsmassnahmen: versicherte Personen, deren Erwerbsfähigkeit wegen eines Gesundheitsschadens vermindert ist, können ohne Wartefrist die notwendigen Eingliederungsmassnahmen beanspruchen: berufliche Massnahmen, Hilfsmittel (gewisse Hilfsmittel unabhängig von der Erwerbsfähigkeit). Unter bestimmten Bedingungen können versicherte Personen auch Anspruch haben auf Integrationsmassnahmen, die die berufliche Eingliederung erst möglich machen. Anreizmassnahmen für Arbeitgeber können zugesprochen werden. Massnahmen zur Wiedereingliederung werden Rentenbezüger/innen gewährt, deren Erwerbsfähigkeit voraussichtlich verbessert werden kann. Während der Dauer dieser Massnahmen wird die IV-Rente weiterhin ausgerichtet. Im Falle eines gesundheitlichen Rückfalls erleiden weder die versicherte Person noch deren Arbeitgeber einen Nachteil. Dies dank der gesetzlich vorgesehenen 3-jährigen Schutzfrist. Vor Erreichen des 20. Altersjahrs können versicherte Personen Anspruch haben auf die medizinische Behandlung der von der IV anerkannten Geburtsgebrechen, auf Hilflosenentschädigung, auf berufliche Massnahmen oder auf Hilfsmittel. Ein Anspruch auf IV-Taggelder besteht unter gewissen besonderen Bedingungen bei beruflichen oder medizinischen Massnahmen für versicherte Personen nach Vollendung des 18. Altersjahres.

3. Invalidenrente: wenn trotz Eingliederungsmassnahmen eine Erwerbseinbusse von mindestens 40% bzw. 50%, 60% oder 70% bleibt, kann ab dem 18. Altersjahr eine Invalidenrente (Viertelsrente, halbe, Dreiviertelsrente oder ganze Rente) zugesprochen werden. **Der Rentenanspruch entsteht aber erst 6 Monate nach Anmeldung bei der Invalidenversicherung**, nachdem die durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit und die daraus resultierende Erwerbsunfähigkeit ohne wesentlichen Unterbruch über ein Jahr zu mindestens 40% ohne Unterbruch angedauert hat, d.h. nach Ablauf der gesetzlichen Wartefrist.

4. Hilflosenentschädigung der IV und Assistenzbeitrag: in der Schweiz wohnende Versicherte können eine Hilflosenentschädigung der IV geltend machen, wenn:

- sie in schwerem, mittelschwerem oder leichtem Grad hilflos sind,
- die Hilflosigkeit ununterbrochen mindestens ein Jahr gedauert hat oder dauernd ist, und
- kein Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung der obligatorischen Unfallversicherung oder der Militärversicherung besteht.

Hilflos ist, wer für mindestens zwei alltägliche Lebensverrichtungen (Ankleiden, Toilette, Essen usw.) dauernd auf die Hilfe Dritter angewiesen ist, dauernder Pflege oder persönlicher Überwachung bedarf. Volljährige Versicherte, welche zu Hause leben und wegen der gesundheitlichen Beeinträchtigung auf regelmässige und dauernde lebenspraktische Begleitung angewiesen sind, gelten ebenfalls als hilflos und haben Anspruch auf eine Entschädigung. Versicherte mit einem Anspruch auf Hilflosenentschädigung der IV haben die Möglichkeit, eine Assistenzperson anzustellen, um so weiterhin ein möglichst autonomes Leben in den eigenen vier Wänden führen zu können. Um die durch die Anstellung entstehenden Kosten zu decken, leistet die IV einen Assistenzbeitrag.

5. Meldung der Früherfassung und Leistungsgesuch: die **Meldung** hat zum Ziel, eine versicherte Person im Hinblick auf eine Früherkennung an die IV zu verweisen. Sie muss von der versicherten Person selber oder der gemäss dem Gesetz berechtigten Personen auf dem offiziellen Formular eingereicht werden. Die Meldung gilt nicht als Leistungsgesuch. Es existiert keine Frist, um das **Leistungsgesuch** einzureichen. Dieses muss mit dem offiziellen Formular verfügbar im Internet: [www.ivfr.ch](http://www.ivfr.ch) eingereicht werden. Die im Kanton Freiburg wohnhaften Versicherten reichen ihre Meldung und ihr Leistungsgesuch auf dem amtlichen Formular bei der **Invalidenversicherungsstelle des Kantons Freiburg, Postfach 192, 1762 Givisiez**, ein. Alle notwendigen Auskünfte oder Merkblätter über die Leistungen der IV, können bei der IV-Stelle angefragt oder auf der Internetseite [www.ivfr.ch](http://www.ivfr.ch) abgerufen werden.

## AUSKÜNFTE

Die kantonale Ausgleichskasse (Tel. 026 / 305 52 52) (Impasse de la Colline 1, Postfach 176, 1762 Givisiez) sowie die Invalidenversicherungsstelle des Kantons Freiburg

(Tel. 026 / 305 52 37) (Route du Mont-Carmel 3-5, Postfach 192, 1762 Givisiez) stehen den Mitgliedern und Versicherten für alle weiteren Auskünfte zur Verfügung.

Die AHV-Gemeindeagenten sind ebenfalls in der Lage, Auskünfte zu erteilen.

27.12.2016