

Obligatorische Unfallversicherung

gemäss Bundesgesetz vom 20.03.1981 (UVG)

Merkblatt für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer

- beim Ausscheiden aus dem Betrieb
- beim Ende der Nichtberufsunfallversicherung

1. Abredeversicherung

Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die obligatorisch für Nichtberufsunfälle versichert sind, können diese Versicherung durch besondere Abrede für höchstens 6 aufeinanderfolgende Monate über das Ende der obligatorischen Versicherung hinaus verlängern. Die Nichtberufsunfallversicherung endet mit dem 30. Tag nach dem Tag, an dem der Anspruch auf mindestens den halben Lohn aufhört. Die Abredeversicherung gewährt die gleichen Leistungen wie die obligatorische Nichtberufsunfallversicherung und muss vor deren Ende durch Einzahlung der entsprechenden Prämie abgeschlossen werden. Vorgedruckte Einzahlungsscheine sind beim Arbeitgeber oder bei Schafer Versicherungen AG erhältlich.

Während dem Bezug von Arbeitslosenentschädigung, während Wartetagen und während Einstelltagen sind Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer obligatorisch bei der SUVA versichert. Sie können innerhalb von 30 Tagen nach Erlöschen des Anspruchs auf Arbeitslosenentschädigung bei der SUVA eine Abredeversicherung abschliessen.

2. Information des Krankenversicherers

Das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) gewährt auch Leistungen bei Unfällen, soweit dafür keine Unfallversicherung aufkommt. Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die sowohl für Berufs- als auch für Nichtberufsunfälle obligatorisch versichert sind, können die vom KVG gewährte Unfalldeckung gegen eine entsprechende Prämienreduktion sistieren. Beim Ausscheiden aus dem Arbeitsverhältnis oder aus der Nichtberufsunfallversicherung müssen die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, welche die vom KVG gewährte Unfalldeckung sistiert haben, ihre Krankenkasse innerhalb eines Monats nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses über das Ende der vollumfänglichen Unfallversicherung nach UVG informieren.



Obligatorische Unfallversicherung

gemäss Bundesgesetz vom 20.03.1981 (UVG)

Bestätigung

Ich bestätige hiermit, dass ich beim Ausscheiden aus dem Betrieb schriftlich über die Möglichkeit der Abredeversicherung und die Pflicht zur Information des Krankenversicherers aufgeklärt worden bin.

Name

Vorname

Datum

Unterschrift

Name des versicherten Betriebs
