





Bieten Sie Ihren Mitarbeitenden die optimale berufliche Vorsorge

Erfahren Sie das Wichtigste zur obligatorischen
Unfallversicherung und deren Ergänzungen,
zur Kollektiv-Krankentaggeldversicherung und zur
Pensionskasse BVG.

Ausgabe 2018

Inhalt

Das Vorsorgesystem in der Schweiz	3
Die obligatorische Unfallversicherung gemäss UVG	4
Die Ergänzung zur obligatorischen Unfallversicherung	6
Die Lohnfortzahlung bei Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit	8
Die Mutterschaftsentschädigung	9
Die Kollektiv-Krankentaggeldversicherung	10
BVG – die berufliche Vorsorge für das Alter, die Hinterlassenen und im Falle einer Invalidität	12
Wieviel decken die drei Säulen ab?	14

Das Vorsorgesystem in der Schweiz

Regelung in der Bundesverfassung

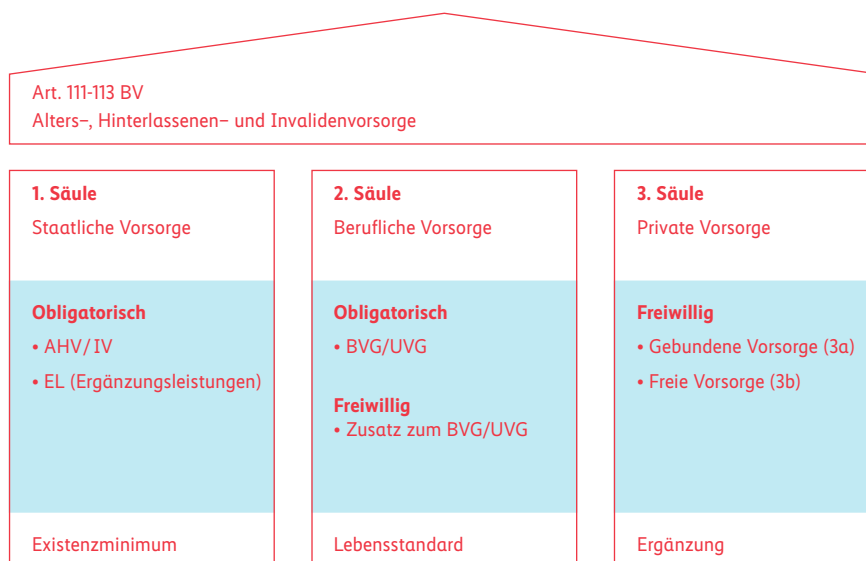
Seit 1972 ist in der Bundesverfassung verankert, dass die Vorsorge in der Schweiz auf drei Säulen aufgebaut sein soll.

Während die erste Säule mittels staatlicher AHV/IV und EL das Existenzminimum für die ganze Bevölkerung abdecken soll, sind in der beruflichen Vorsorge – zweite Säule (BVG/UVG) – nur die Arbeitnehmenden obligatorisch versichert. Die berufliche Vorsorge soll die staatliche Vorsorge ergänzen und nach der Pensionierung die Fortführung des gewohnten Lebensstandards sichern. Viele Arbeitnehmende sind jedoch nur gemäss dem obligatorischen BVG-Minimum versichert.

Für Selbständigerwerbende entfällt in den meisten Fällen das BVG-Obligatorium.

Die dritte Säule kann von jedem individuell ausgestaltet werden und dient als Ergänzung für die Abdeckung der persönlichen Vorsorgebedürfnisse. Die sogenannte Säule 3a bietet für Arbeitnehmende und Selbständigerwerbende die Möglichkeit, die Aufwendungen für diese Vorsorge steuerlich zu berücksichtigen (gebundene Vorsorge).

Das 3-Säulen-System



Die obligatorische Unfallversicherung gemäss UVG

Seit dem 1. Januar 1984 müssen alle Arbeitnehmenden in der Schweiz gegen die Folgen von Unfällen versichert werden. Das Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) legt den Umfang der Versicherungsleistungen so fest, dass kein Spielraum bleibt, die Versicherungsdeckung zu verändern.

Einige wichtige Grundsätze des UVG:

Obligatorisch versicherte Personen

Alle Arbeitnehmenden sind grundsätzlich gegen die Folgen von Berufsunfällen zu versichern. Arbeitnehmende mit mehr als acht Stunden Arbeitszeit pro Woche bei einem Arbeitgeber sind auch in der Freizeit, also bei so genannten Nichtberufsunfällen, versichert.

Freiwillige Versicherung

Selbständigerwerbende, mitarbeitende Familienglieder ohne Barlohn können sich freiwillig versichern lassen. Die Mobiliar bietet Selbständigerwerbenden individuelle und kombinierte Lösungen im Bereich der Unfall-, Kranken- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen an.

Versicherte Leistungen

Wir unterscheiden zwischen Pflegeleistungen/ Kostenvergütungen und den Geldleistungen. Zu den Pflegeleistungen gehören vor allem die Kosten für Arzt, Arznei, Spitalaufenthalt, Transporte und Rettungsaktionen. Als Geldleistungen bezeichnen wir den Ersatz für den Lohnausfall nach einem Unfall mit vorübergehender Erwerbsunfähigkeit oder sogar mit Invalidität. Dazu gehören unter anderem das Taggeld, die Invalidenrente, die Hinterlassenenleistungen.

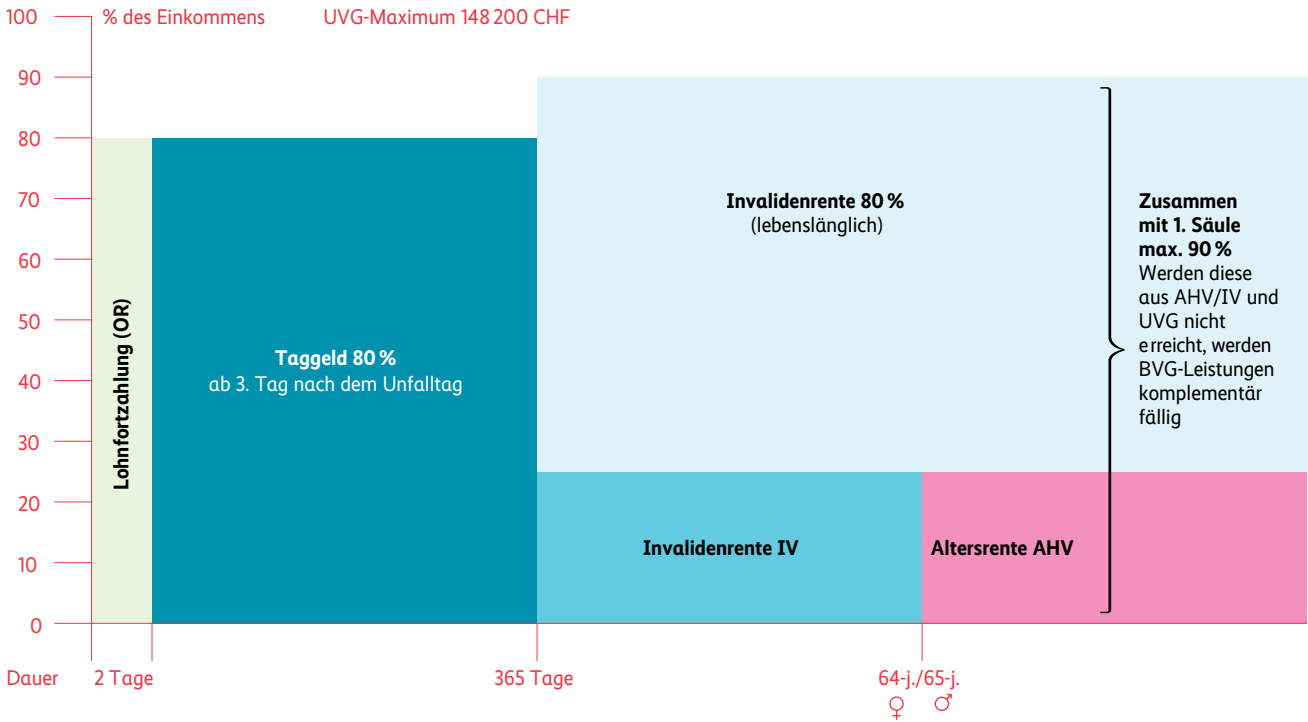
Versicherte Lohnsumme

Die Versicherungsbeiträge und die Geldleistungen ergeben sich abhängig von der AHV-Lohnsumme, wobei eine Limite durch den Bundesrat festgelegt wird: Zur Zeit ist eine Lohnsumme bis maximal 148 200 CHF pro Jahr versichert (Stand 2018).

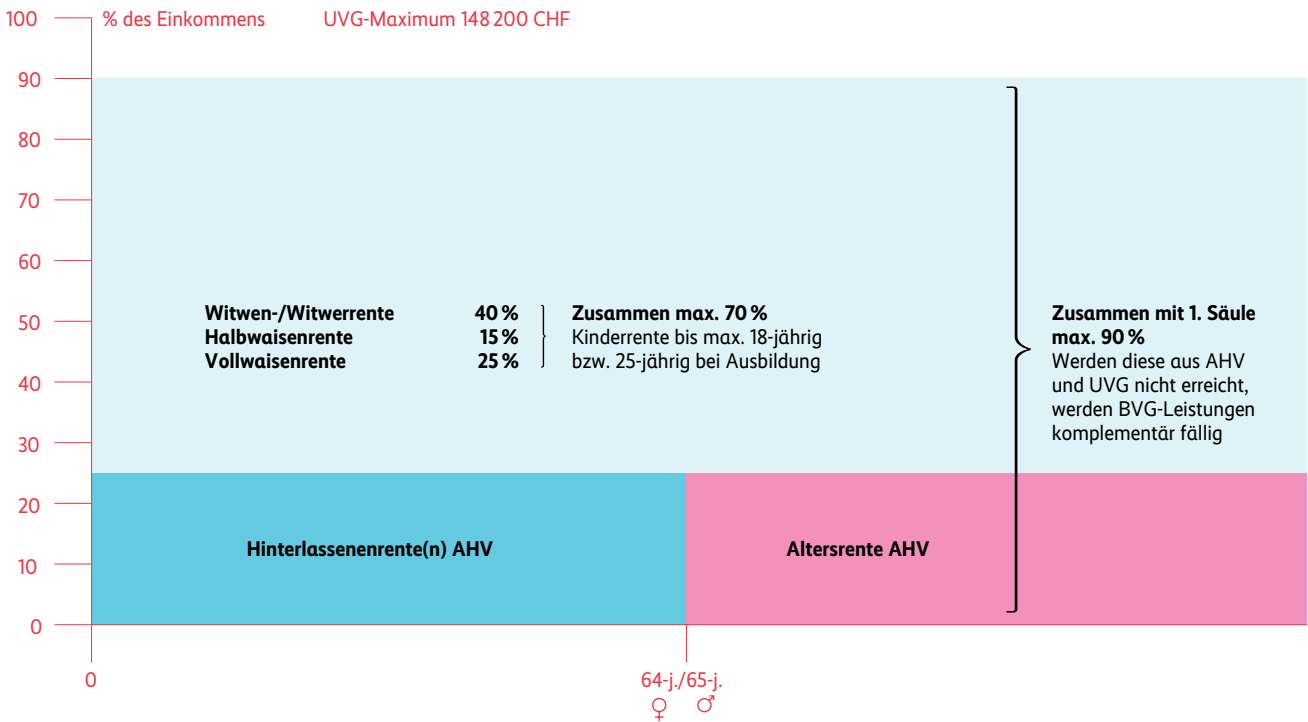
Prämien

Die Betriebe werden je nach Betriebsart erfasst und einer Tarifklasse zugeordnet. Die Beiträge für die Berufsunfallversicherung sind vom Arbeitgeber zu finanzieren, die für die Nichtberufsunfallversicherung können den Arbeitnehmenden direkt vom Lohn abgezogen werden.

Leistungen für Arbeitnehmende bei vorübergehender Arbeits- oder dauernder Erwerbsunfähigkeit infolge Unfall



Leistungen für Arbeitnehmende bei Tod infolge Unfall



Die Ergänzung zur obligatorischen Unfallversicherung

Die obligatorische Unfallversicherung gemäss UVG ist eine Sozialversicherung. Sie soll allen Arbeitnehmenden einen vernünftigen einheitlichen Basisschutz bieten. Dieser Basisschutz ist jedoch lückenhaft und somit für viele Betriebe ungenügend. Denken Sie an den Aussendienst einer Firma, der auch im Ausland tätig unterwegs ist. Oder an die Lohnbestandteile über dem UVG-Maximum, die nicht versichert sind.

Individuelle Möglichkeiten

Mit der Ergänzung zur obligatorischen Unfallversicherung von der Mobiliar können Sie die Lücken des UVG nach Ihren Wünschen schliessen. Es ist auch möglich, die Leistungen nach verschiedenen Personenkreisen innerhalb des Betriebs festzulegen. Zum Beispiel gibt es Gesamtarbeitsverträge, die nicht für alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer gleiche Versicherungsleistungen vorsehen.

Pflegeleistungen und Kostenvergütungen

Durch die Versicherung der Pflegeleistungen werden die Kosten bei Spitalaufenthalt in der privaten oder halbprivaten Abteilung nicht nur in der Schweiz, sondern weltweit unbeschränkt übernommen. Zudem sind auch weiter gehende Leistungen bei Rettungs- und Suchaktionen sowie Transporten aus dem Ausland versichert.

Taggeld

Im Rahmen des UVG- und auch des UVG-Maximum übersteigenden Lohns stehen alle Möglichkeiten offen, den Lohnausfall bei Unfall bis zu 100 % abzudecken.

Rentenleistungen

Je nach Bedarf können Rentenleistungen bei Invalidität oder Tod auch für den Lohnanteil, der das UVG-Maximum übersteigt, versichert werden.

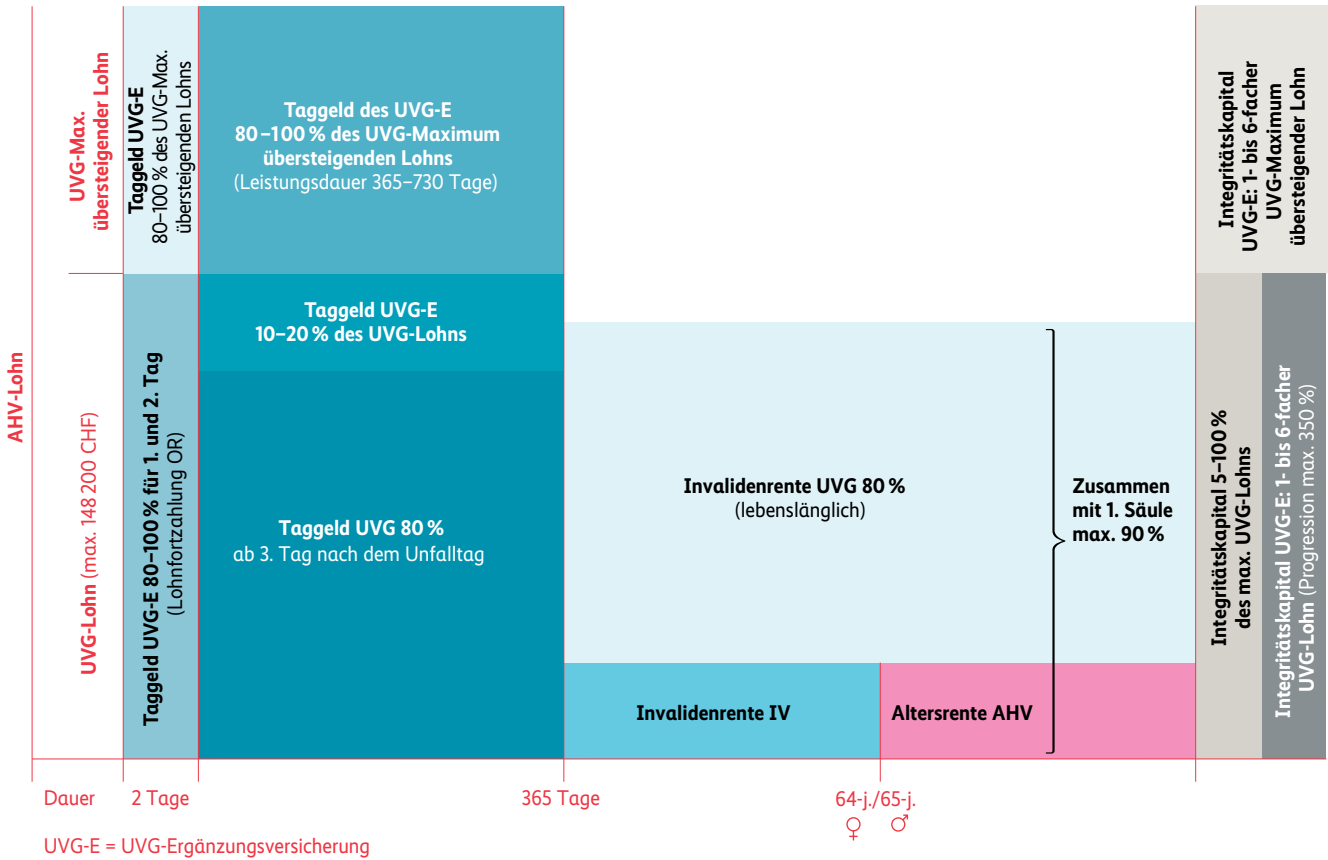
Kapitalbedarf bei Invalidität und Tod

Die UVG-Leistungen bei Invalidität und für die Hinterbliebenen werden alle in Rentenform erbracht. Eine Kapitalleistung kann nach einem solchen Schicksalsschlag wertvolle finanzielle Unterstützung bieten: Denken Sie an die sofort anfallenden Kosten zum Beispiel für Umbauten. Zudem ist das Integritätskapital unabhängig von der Erwerbseinbusse geschuldet, so dass es auch ausbezahlt wird, wenn keine Erwerbsunfähigkeit vorliegt.

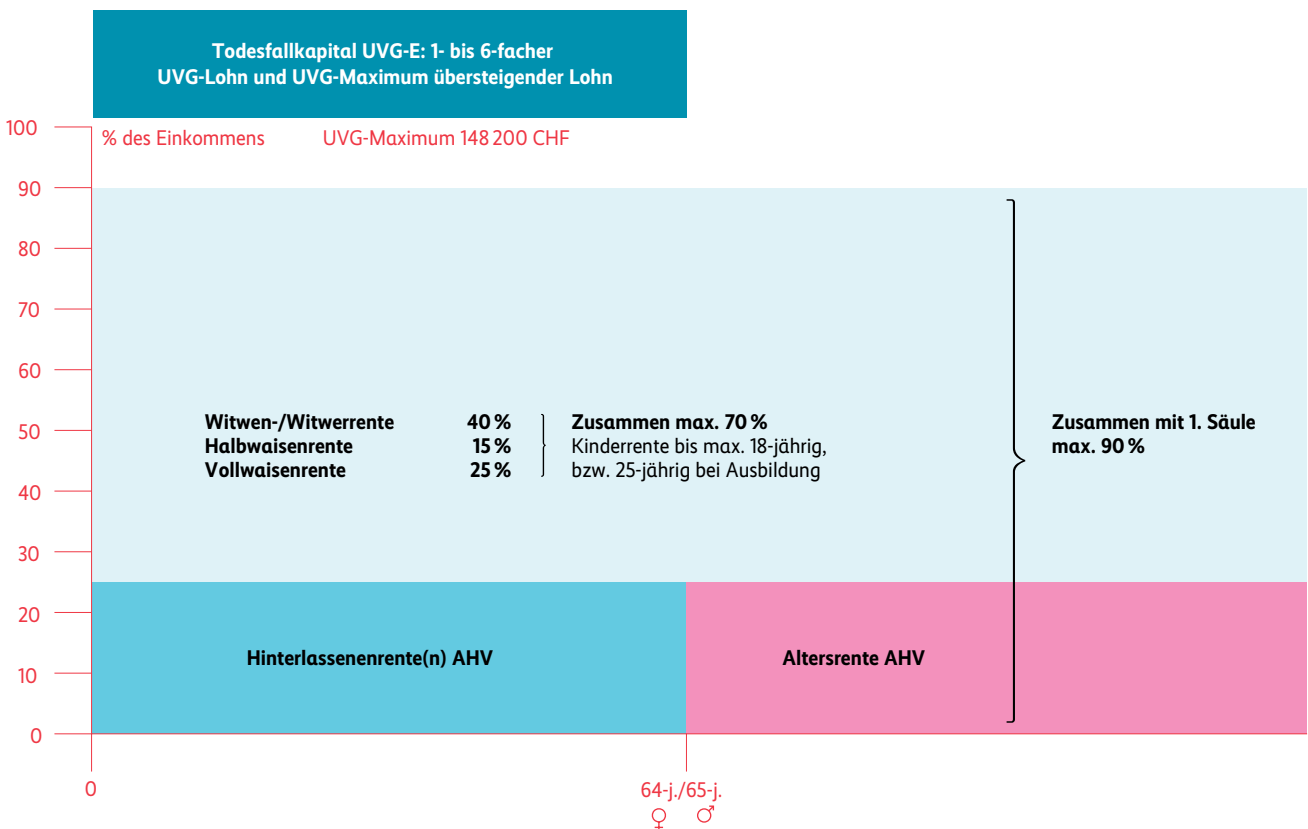
UVG-Differenzdeckung und Folgen früherer Unfälle

Leistungskürzungen oder Leistungsverweigerungen bei Grobfahrlässigkeit sowie Rückfälle oder Spätfolgen früherer Unfälle, die gemäss UVG nicht versichert sind, können ergänzend versichert werden.

Möglichkeiten zum Ausbau der Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung gemäss UVG im Falle von Arbeits- oder Erwerbsunfähigkeit infolge Unfall



...und im Todesfall infolge Unfall



Die Mutterschaftsentschädigung

Die Mutterschaftsentschädigung ist Bestandteil des Erwerbsersatzgesetzes (EOG). Die in das EOG aufgenommene Regelung bezweckt die Finanzierung eines Lohnersatzes für Mütter nach der Geburt ihres Kindes.

Anspruchsberechtigte Frauen

Anspruch auf Mutterschaftsentschädigung haben Frauen, die im Zeitpunkt der Geburt des Kindes Arbeitnehmerinnen oder Selbständigerwerbende sind oder gegen einen Barlohn im Familienbetrieb mitarbeiten.

Anspruchsvoraussetzungen

Anspruch auf Mutterschaftsentschädigung haben Frauen, die unmittelbar während den letzten neun Monaten vor der Geburt ihres Kindes der AHV-Versicherungspflicht unterstanden haben. Zudem müssen die Anspruchsberechtigten während dieser Zeit mindestens fünf Monate erwerbstätig gewesen sein.

Höhe und Dauer der Entschädigung

Die Mutterschaftsentschädigung wird als Taggeld während längstens 14 Wochen ausgerichtet und beträgt 80 % des vor der Geburt des Kindes erzielten durchschnittlichen Erwerbseinkommens, jedoch höchstens 196 CHF pro Tag. Der Anspruch beginnt am Tag der Niederkunft. Nimmt die Mutter vor Ablauf von 14 Wochen ihre Erwerbstätigkeit ganz oder teilweise wieder auf, so endet der Anspruch. Bei der Mutterschaftsentschädigung handelt es sich um Mindestbestimmungen. Darüber hinaus gehende Leistungen (höheres Taggeld, längere Bezugsdauer) können weiterhin durch einen Gesamtarbeitsvertrag (GAV) vereinbart oder in öffentlichrechtlichen Sonderbestimmungen (z.B. Kantonale Mutterschaftsversicherung u.a.) festgelegt werden. Bereits bestehende Regelungen bleiben bestehen, soweit sie über die Mutterschaftsentschädigung nach EOG hinausgehende Leistungen vorsehen.

Die Kollektiv-Krankentaggeldversicherung

Lohnfortzahlungspflicht bei Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit

Eine Taggeldversicherung der Mobiliar ist für Arbeitgeber und Arbeitnehmende eine gute Sache: Sie befreit nicht nur den Arbeitgeber vom unkalkulierbaren Risiko der Lohnfortzahlung, sie gibt auch gleichzeitig den Arbeitnehmenden die Gewissheit, dass sie bei ihrer Vorsorgeplanung nicht mit unbekanntenen Komponenten spekulieren müssen.

Koordination mit der Pensionskasse

Mit einer BVG-kooordinierten Taggeldversicherung bieten wir dem Arbeitgeber eine Lösung an, die den Arbeitnehmenden bei einer dauernden krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit den AHV-Lohn während zweier Jahre zu mindestens 80 % abdeckt.

Diese Variante erlaubt es, die Invalidenrente der Pensionskasse auf diese zwei Jahre hinauszuschieben. So sind die kurzfristigen und die langfristigen Leistungen optimal aufeinander abgestimmt. Dass dabei die Risikoprämie der Pensionskasse günstiger wird, ist auch willkommen.

Die Mutterschaftsversicherung in Ergänzung zur EO

Um die auf Seite 9 erwähnten möglichen Lücken bei der Lohnfortzahlung für Arbeitnehmerinnen zu schliessen, empfehlen wir den Einschluss dieser Ergänzungsversicherung. Diese wird ergänzend zur Mutterschaftsentschädigung ausgerichtet.

Idealerweise wird die Leistungsdauer von 14 auf 16 Wochen verlängert oder die Leistung auf 100 % des vor der Geburt erzielten durchschnittlichen Erwerbseinkommens erhöht.

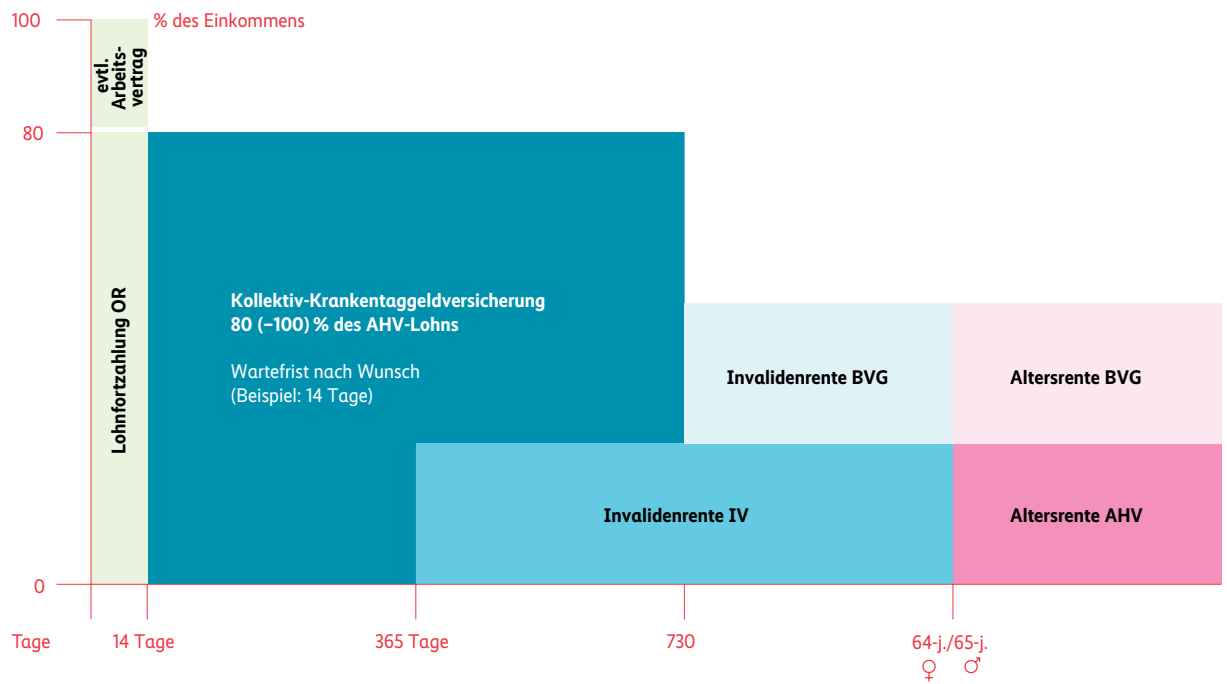
Gesamtarbeitsverträge

Verschiedene Gesamtarbeitsverträge (GAV) beinhalten detaillierte Regelungen, wie die Arbeitnehmer zu versichern und die Versicherungsprämien aufzuteilen sind. Diese Vorschriften sind unbedingt einzuhalten. Die Mobiliar bietet Ihnen gerne eine massgeschneiderte Taggeldversicherung an. Verlangen Sie ein Angebot.

Selbständigerwerbende

Für Selbständigerwerbende, mitarbeitende Familienmitglieder ohne Barlohn kann eine separate Versicherung abgeschlossen werden. Die Mobiliar bietet Selbständigerwerbenden individuelle und kombinierte Lösungen im Bereich der Unfall-, Kranken- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen an. Familienglieder, die einen ordentlichen Lohn beziehen, gelten allerdings als Arbeitnehmende.

BVG-kodierte Taggeldlösung bei Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit



BVG – die berufliche Vorsorge für das Alter, die Hinterlassenen und im Falle einer Invalidität

Seit dem 1. Januar 1985 müssen alle Arbeitnehmenden in der Schweiz gemäss dem Bundesgesetz über die berufliche Vorsorge (BVG) versichert werden. Das BVG legt die Mindestleistungen fest, die von der Pensionskasse der Unternehmung eingehalten werden müssen. Im Gegensatz zum UVG überlässt das BVG der Vorsorgeeinrichtung (im Volksmund meist «Pensionskasse» genannt) viel Spielraum für die Ausgestaltung der Leistungen, die bei krankheitsbedingtem Leistungsanspruch fällig werden. Bei Unfällen hat das BVG nur Subsidiärcharakter zu den Leistungen gemäss UVG.

Obligatorisch versicherte Personen

Alle AHV-pflichtigen Arbeitnehmenden sind ab 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahrs gegen die Risiken Invalidität und Tod zu versichern, sofern sie über ein jährliches Einkommen von mehr als 21150 CHF verfügen (Eintrittsschwelle, Stand 2018). Ab dem 1. Januar nach Vollendung des 24. Altersjahrs wird mit dem Alterssparen begonnen.

Freiwillig versicherte Personen

Selbständigerwerbende haben die Möglichkeit, sich freiwillig zu versichern.

Versicherte Leistungen

Die Altersleistungen basieren auf einem individuellen Sparprozess, der bis zum Erreichen des 65. Altersjahrs (Frauen 64) andauert. Mit dem angesparten Kapital wird die Altersrente finanziert. Anstelle einer Altersrente kann bei Erreichen des Rücktrittsalters mindestens ein Viertel des

vorhandenen Alterskapitals als Kapitalleistung bezogen werden. Die Vorsorgeeinrichtung muss aber vorher informiert und die verlangte Frist kann dem Reglement entnommen werden.

Bei einem Todesfall erhalten die Hinterlassenen eine Rente. Wir kennen die Ehegatten- und Waisenrente. Gingen aus der Ehe keine Kinder hervor, wird die Ehegattenrente nur dann bezahlt,

- wenn der überlebende Ehegatte für den Unterhalt eines Kindes aufkommen muss oder
- wenn er das 45. Altersjahr zurückgelegt und die Ehe mindestens fünf Jahre gedauert hat.

Erfüllt der überlebende Ehegatte keine dieser Voraussetzungen, so hat er Anspruch auf eine einmalige Abfindung in der Höhe von drei Jahresrenten.

Unter bestimmten Voraussetzungen kann die Vorsorgeeinrichtung auch weitere Personen als Begünstigte zulassen.

Die eingetragenen Partnerinnen und Partner sind rechtlich dem Witwer gleichgestellt. Die hinterlassenen Kinder erhalten eine Waisenrente.

Bei vorliegender Invalidität (im Sinne der staatlichen IV) infolge Unfall oder Krankheit richtet die Pensionskasse eine Invalidenrente aus. Ist bei einem Unfall die gesetzliche Unfallversicherung zuständig, gehen diese Leistungen vor.

Kinder von Anspruchsberechtigten erhalten eine Invaliden-Kinderrente.



Wieviel decken die drei Säulen ab?

Die drei Säulen haben die Aufgabe, die wirtschaftlichen Folgen von Unfällen und Krankheiten abzudecken. Die Leistungen, die durch die obligatorischen Versicherungen für Arbeitnehmende wie AHV/IV, BVG und UVG versichert werden, sind jedoch begrenzt. So ist zum Beispiel das rentenbeeinflussende Jahreseinkommen bei AHV und IV auf 84 600 CHF (Stand 2018) limitiert und in der beruflichen Vorsorge BVG und UVG sind die zu versichernden Einkommen begrenzt. Dadurch entstehen insbesondere bei Löhnen über diesen Begrenzungen (Sozialversicherungslimiten) Lücken bei den Sozialversicherungsleistungen. Zusammenfassend gilt, je mehr ein Einkommen über dieser Sozialversicherungslimiten liegt, desto höher ist der nicht versicherte Lohnbestandteil. Dadurch entstehen

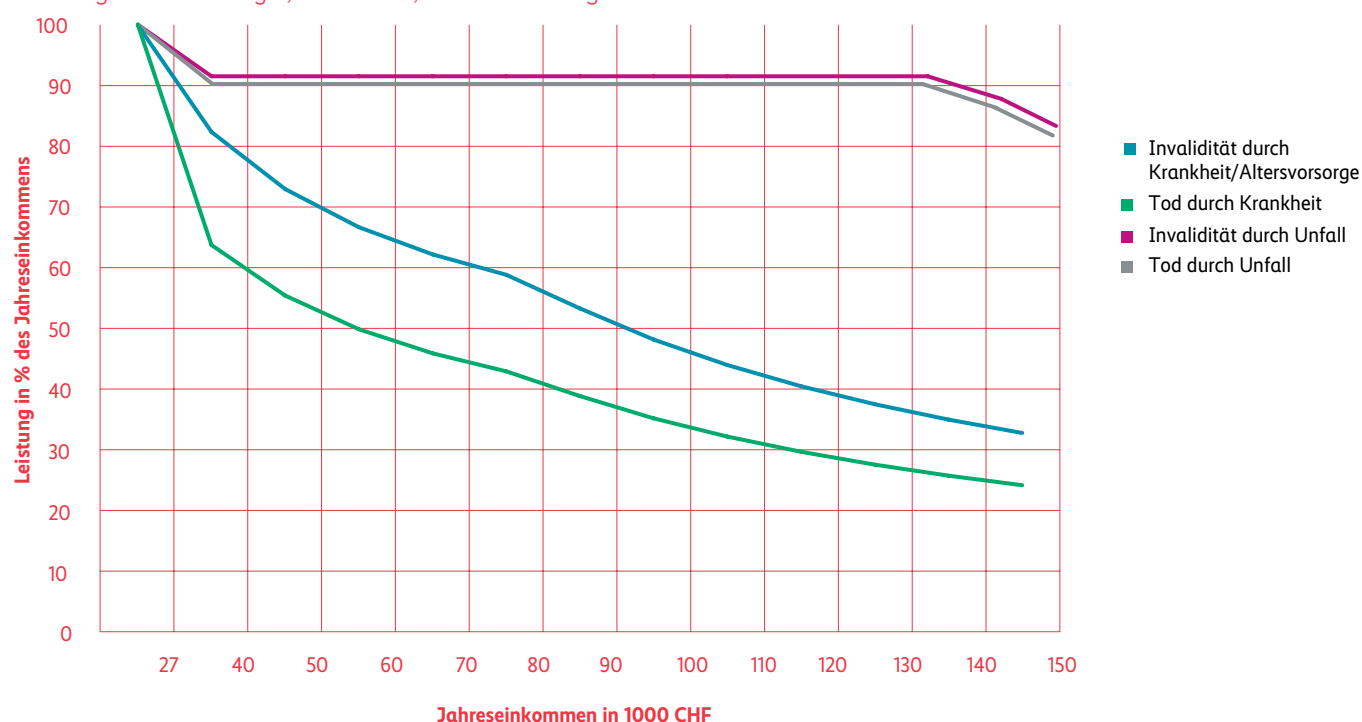
Leistungslücken, die die Arbeitnehmenden und deren Hinterbliebene empfindlich treffen können. Feststellbar ist auch die Tatsache, dass die Leistungen nach einem Unfall besser sind, als wenn eine Krankheit die Ursache für einen Erwerbsausfall ist. Die Grafik auf dieser Seite soll diese Umstände illustrieren.

Lösungen

Mit den Ausführungen auf den vorangehenden Seiten wollen wir Ihnen die Lücken und Lösungsansätze zu deren Abdeckung aufzeigen. Für zusätzliche Auskünfte und eine umfassende Beratung stehen wir Ihnen sehr gerne zur Verfügung. Wenden Sie sich bitte an Ihren Versicherungsberater der Mobiliar oder an die nächste Generalagentur.

Leistungen der Sozialversicherungen

Grundlage: Erwerbstätiger, verheiratet, Pensionskasse gemäss BVG



Aktuelle Grenzbeträge

Ab 1. Januar 2018 gelten folgende Masszahlen (in CHF):

Beträge 2018

AHV/IV

Maximal versicherter Lohn	84 600
Minimale Alters-/Invalidenrente	14 100
Maximale Alters-/Invalidenrente	28 200
Maximale Alters-/Invalidenrente (Ehefrau und Ehemann zusammen)	42 300
Maximale Kinder-/Waisenrente (Mutter und Vater zusammen)	16 920

BVG

Maximal anrechenbarer Jahreslohn vor Abzug des Koordinationsbetrags	84 600
Koordinationsbetrag	24 675
Maximal versicherter Lohn	59 925
Mindestlohn für Versicherungspflicht (Eintrittsschwelle)	21 150
Minimal versicherter Lohn	3 525

Staffelung der Altersgutschriften	7%	10%	15%	18%
Alter Männer	25–34	35–44	45–54	55–65
Alter Frauen	25–34	35–44	45–54	55–64

Unfallversicherung gemäss UVG

Maximal versicherter Lohn	148 200
---------------------------	---------

3. Säule

Im Rahmen der gebundenen Vorsorge (3a) sind folgende Beträge vom steuerbaren Einkommen abziehbar:

• Erwerbstätigkeit mit Pensionskasse	6 768
• Erwerbstätigkeit ohne Pensionskasse – jährlich bis 20 % des Erwerbseinkommens, jedoch höchstens	33 840

Mutterschaftsentschädigung (EOG)

Maximal versicherter Lohn: 98 Tage à 196 CHF	19 208
--	--------