Unfallversicherung gemäss UVG
Merkblatt zur Unfallversicherung gemäss Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG)

(kopieren und zusammen mit einer Policenkopie abzugeben)

gültig ab September 2021

Gesetzliche Grundlage der Versicherung

1 Grundlage der Versicherung sind das UVG vom 20. März 1981 sowie die dazugehörenden Verordnungen. Die nachstehenden Angaben sind ein **Auszug** aus Gesetz und Verordnungen.

Versicherte Personen

Obligatorisch versicherte Personen

2 Alle Arbeitnehmer, welche eine unselbständige Erwerbstätigkeit im Sinne der Gesetzgebung über die AHV ausüben, einschliesslich der Heimarbeiter, Praktikanten und Volontäre sowie alle Lehrlinge, müssen versichert sein. Mitarbeitende Familienmitglieder des Arbeitgebers sind ebenfalls obligatorisch versichert, wenn sie einen Barlohn beziehen und/oder AHV-Beiträge entrichten.

In Landwirtschaftsbetrieben sind folgende Personen den selbständigen Landwirten gleichgestellt und fallen deshalb nicht unter das Obligatorium: die Ehefrau des Betriebsleiters, die Verwandten des Betriebsleiters in auf- und absteigender Linie sowie ihre Ehefrauen, ferner Schwiegersöhne des Betriebsleiters, die voraussichtlich den Betrieb zur Selbstbewirtschaftung übernehmen werden.

Ausnahme von der Versicherungspflicht

3 Sportlerinnen, Sportler, Trainerinnen und Trainer, welche als unselbstständige Erwerbstätige bei einem Breitensportverein angestellt sind und mit dieser Tätigkeit ein Jahreseinkommen von weniger als zwei Dritteln des Mindestbetrags der vollen jährlichen AHV-Altersrente (2023: 9'800 CHF) erzielen, unterstehen dem Versicherungsobligatorium nicht. Beschäftigt jedoch ein Sportverein mehrere Sportlerinnen, Sportler, Trainerinnen und Trainer und erzielt eine davon mit ihrer Vereinstätigkeit ein höheres Jahreseinkommen, entfällt die Ausnahmeregelung und alle sind obligatorisch gegen Unfall zu versichern.

Die für angestellte Sportlerinnen, Sportler, Trainerinnen und Trainer mit tiefen Jahreseinkommen geltende Ausnahme von der obligatorischen Versicherungspflicht gilt unabhängig von der Einkommenshöhe nicht für andere Arbeitnehmende von Sportvereinen.

Freiwillig versicherte Personen

4 Aufgrund besonderer Vereinbarung können sich freiwillig versichern: Selbständigerwerbende und ihre nicht obligatorisch versicherten mitarbeitenden Familienglieder, die nachweislich ein Einkommen erzielen.

Umfang des Versicherungsschutzes

Versicherte Unfälle

5 Die Versicherungsleistungen werden bei Berufs- und Nichtberufsunfällen gewährt. Berufskrankheiten sind den Berufsunfällen gleichgestellt.

Teilzeitbeschäftigte

6 Teilzeitbeschäftigte Arbeitnehmer, deren wöchentliche Arbeitszeit bei keinem Arbeitgeber 8 Stunden oder mehr beträgt, sind nur gegen Berufsunfälle versichert. Für diese Personen gelten Unfälle auf dem Arbeitsweg ebenfalls als Berufsunfälle.

Beginn, Ende und Ruhen des Versicherungsschutzes für den Arbeitnehmer

7 Der Versicherungsschutz beginnt an dem Tag, an dem das Arbeitsverhältnis anfängt oder erstmals Lohnanspruch besteht, in jedem Fall aber im Zeitpunkt, da der Arbeitnehmer sich auf den Weg zur Arbeit begibt.

Er endet mit dem Ablauf des 31. Tages nach dem Tage, an dem der Anspruch auf mindestens den halben Lohn aufhört. Als Lohn gelten auch Taggelder der obligatorischen Unfallversicherung, der Militärversicherung, der Invalidenversicherung (IV) der Erwerbsersatzordnung und der Arbeitslosenversicherung sowie jene der Krankenkassen und der privaten Kranken- und Unfallversicherung, soweit sie die Lohnfortzahlung ersetzen.

Der Versicherungsschutz ruht, solange der Versicherte der Militärversicherung oder einer ausländischen obligatorischen Unfallversicherung untersteht.

Versicherte, welche arbeitslos werden und Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung haben, sind bei der SUVA obligatorisch gegen Unfälle versichert.

Abredeversicherung

8 Aufgrund besonderer Vereinbarung kann die Versicherung für Nichtberufsunfälle für die Dauer von höchstens 6 Monaten fortgeführt werden (Abredeversicherung). Die Vereinbarung muss vor dem Ende des Versicherungsschutzes getroffen werden.

Dieses Dokument gilt als Bestandteil für die Erfüllung der Informationspflicht gemäss Artikel 72 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) und Ziffer 8 der Vertragsbestimmungen für die Unfallversicherung gemäss UVG. Es dient als Kopiervorlage und Abgabe an die versicherten Personen.

Versicherungsleistungen

Pflegeleistungen und Kostenvergütungen

Heilbehandlung

9 Bezahlt werden die Kosten für

a) die ambulante Behandlung durch den Arzt, den Zahnarzt oder auf deren Anordnung durch medizinische Hilfspersonen sowie durch den Chiropraktor;

b) die vom Arzt oder Zahnarzt verordneten Arzneimittel und Analysen;

c) die Behandlung, Verpflegung und Unterkunft in der allgemeinen Abteilung eines Spitals;

d) die ärztlich verordneten Nach- und Badekuren;

e) die der Heilung dienlichen Mittel und Gegenstände.

Heilbehandlung im Ausland

10 Für eine notwendige Heilbehandlung im Ausland wird dem Versicherten höchstens der doppelte Betrag der Kosten vergütet, die bei der Behandlung in der Schweiz entstanden wären.

Hauspflege

11 Es werden Beiträge an die notwendige Hauspflege ausgerichtet, sofern diese durch zugelassenes Personal der Hauskrankenpflege durchgeführt wird.

Hilfsmittel

12 Der Versicherte hat Anspruch auf die Hilfsmittel, die körperliche Schädigungen oder Funktionsausfälle ausgleichen (z.B. Prothesen).

Sachschäden

13 Vergütet werden die durch den Unfall verursachten Schäden an Sachen, die einen Körperteil oder eine Körperfunktion ersetzen (z.B. Schäden an bestehenden Prothesen). Für Brillen, Hörapparate und Zahnprothesen besteht ein Ersatzanspruch nur, wenn eine behandlungsbedürftige Körperschädigung vorliegt.

Reise-, Transport- und Rettungskosten

14 Vergütet werden die notwendigen Rettungs- und Bergungskosten sowie die medizinisch notwendigen Reise- und Transportkosten.

Im Ausland entstehende Rettungs-, Bergungs-, Reise- und Transportkosten werden bis zu 20 % des Höchstbetrages des versicherten Jahresverdienstes vergütet.

Leichentransporte

15 Vergütet werden in der Regel die notwendigen Kosten für die Überführung der Leiche an den Bestattungsort.

Bestattungskosten

16 Die Bestattungskosten werden vergütet, soweit sie das Siebenfache des Höchstbetrages des versicherten Tagesverdienstes nicht übersteigen.

Taggeld

Anspruch und Höhe

17 Ist der Versicherte infolge des Unfalls voll oder teilweise arbeitsunfähig, so hat er Anspruch auf ein Taggeld.

Das Taggeld wird vom 3. Tag nach dem Unfalltag an für jeden Kalendertag ausgerichtet. Es beträgt bei voller Arbeitsunfähigkeit 80 % des versicherten Verdienstes, bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit entsprechend weniger.

Das Taggeld wird nicht gewährt, solange Anspruch auf ein Taggeld der IV besteht.

Abzug bei Aufenthalt in einer Heilanstalt

18 Während des Aufenthaltes in einer Heilanstalt wird für die von der Unfallversicherung gedeckten Unterhaltskosten folgender Abzug vom Taggeld vorgenommen:

a) 20% des Taggeldes, höchstens aber CHF 20.- bei Alleinstehenden ohne Unterhalts- oder Unterstützungspflichten;

b) 10% des Taggeldes, höchstens aber CHF 10.- bei Verheirateten und unterhalts- oder unterstützungspflichtigen Alleinstehenden, sofern Absatz c) nicht anwendbar ist;

c) bei Verheirateten oder Alleinstehenden, die für Minderjährige oder in Ausbildung begriffene Kinder zu sorgen haben, wird kein Abzug vorgenommen.

Invalidenrente

Anspruch und Höhe

19 Wird der Versicherte infolge des Unfalls invalid, so hat er Anspruch auf eine Invalidenrente. Sie beträgt bei Vollinvalidität 80 % des versicherten Verdienstes, bei Teilinvalidität entsprechend weniger.

Hat der Versicherte gleichzeitig Anspruch auf eine Rente der IV oder auf eine Rente der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV), so wird ihm eine Komplementärrente gewährt, welche die IV- bzw. AHV-Rente bis auf 90 % des versicherten Verdienstes ergänzt; höchstens wird aber der sich für Voll- oder Teilinvalidität ergebende Betrag ausgerichtet.

Revision

20 Ändert sich der Invaliditätsgrad des Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben.

Integritätsentschädigung

Anspruch

21 Erleidet der Versicherte durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen oder geistigen Integrität, so hat er Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung in Form einer Kapitalleistung.

Hilflosenentschädigung

Anspruch

22 Bedarf der Versicherte wegen der Invalidität für die alltäglichen Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung, so hat er Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung.

Hinterlassenenrenten

Anspruch

23 Stirbt der Versicherte an den Folgen des Unfalls, so haben der überlebende Ehegatte und die Kinder im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen Anspruch auf Hinterlassenenrenten.

Höhe der Renten

24 Die Hinterlassenenrenten betragen vom versicherten Verdienst

für Witwen und Witwer	40 %
für Halbwaisen	15 %
für Vollwaisen	25 %
für mehrere Hinterlassene zusammen höchstens	70 %.

Haben die Hinterlassenen gleichzeitig Anspruch auf Renten der AHV oder IV, so wird ihnen gemeinsam eine Komplementärrente gewährt, welche die AHV- bzw. IV-Rente bis auf 90 % des versicherten Verdienstes ergänzt; höchstens wird aber der sich nach vorstehender Skala ergebende Betrag ausgerichtet.

Versicherter Verdienst

Höchstbetrag

25 Taggelder und Renten werden nach dem versicherten Verdienst bemessen. Als versicherter Verdienst gilt der für die AHV massgebende Lohn bis zu einem Höchstbetrag von CHF 148'200.- pro Jahr bzw. CHF 406.- pro Tag. Ebenfalls als versicherter Verdienst gelten Löhne, auf denen wegen des Alters des Versicherten keine Beiträge an die AHV erhoben werden, ferner Familienzulagen, die als Kinder-, Ausbildungs- oder Haushaltungszulagen gewährt werden.

Anpassung der Renten an die Teuerung

26 Die Renten werden in der Regel alle zwei Jahre nach Massgabe des Landesindex der Konsumentenpreise an die Teuerung angepasst.

Kürzung und Verweigerung von Versicherungsleistungen

Zusammentreffen verschiedener Schadenursachen

27 Die Invalidenrenten, Integritätsentschädigungen und Hinterlassenenrenten werden angemessen gekürzt, wenn die Gesundheitsschädigung oder der Tod nur teilweise die Folge eines Unfalls ist.

Schuldhafte Herbeiführung des Unfalls

28 Hat der Versicherte den Gesundheitsschaden oder den Tod absichtlich herbeigeführt, so besteht kein Anspruch auf Versicherungsleistungen, mit Ausnahme der Bestattungskosten.

Hat der Versicherte einen Nichtberufsunfall grobfahrlässig herbeigeführt, so werden die Taggelder gekürzt, die während den ersten zwei Jahren nach dem Unfall ausgerichtet werden.

Hat ein Hinterlassener den Tod des Versicherten absichtlich herbeigeführt, so hat er keinen Anspruch auf Geldleistungen.

Hat ein Hinterlassener den Tod des Versicherten grobfahrlässig herbeigeführt, so werden die ihm zukommenden Geldleistungen gekürzt; in besonders schweren Fällen können sie verweigert werden.

Aussergewöhnliche Gefahren

29 Sämtliche Versicherungsleistungen werden verweigert für Unfälle, die sich im ausländischen Militärdienst sowie bei der Teilnahme an kriegerischen Handlungen, Terrorakten und bandenmässigen Verbrechen ereignen.

Die Geldleistungen werden mindestens um die Hälfte gekürzt für Unfälle, die sich ereignen bei:

a) Beteiligung an Raufereien und Schlägereien, es sei denn, der Versicherte sei als Unbeteiligter oder bei Hilfeleistung für einen Wehrlosen durch die Streitenden verletzt worden;

b) Gefahren, denen sich der Versicherte dadurch aussetzt, dass er andere stark provoziert;

c) Teilnahme an Unruhen.

Wagnisse

30 Bei Nichtberufsunfällen, die auf ein Wagnis zurückgehen, werden die Geldleistungen um die Hälfte gekürzt und in besonders schweren Fällen verweigert. Wagnisse sind Handlungen, mit denen sich der Versicherte einer besonders grossen Gefahr aussetzt, ohne die Vorkehren zu treffen oder treffen zu können, die das Risiko auf ein vernünftiges Mass beschränken. Rettungshandlungen zugunsten von Personen sind indessen auch dann versichert, wenn sie an sich als Wagnisse zu betrachten sind.

Vorgehen bei einem Unfall

Unfallmeldung

31 Der Verunfallte oder seine Angehörigen müssen dem Arbeitgeber oder dem Versicherer den Unfall unverzüglich melden.

Der Arbeitgeber hat dem Versicherer unverzüglich Mitteilung zu machen, sobald er erfährt, dass ein Versicherter einen Unfall erlitten hat.

Folgen bei Versäumnis der Unfallmeldung

32 Versäumen der Versicherte oder seine Hinterlassenen die Unfallmeldung in unentschuldbarer Weise, so kann der Versicherer einzelne oder alle Leistungen für die Dauer des Versäumnisses oder generell um die Hälfte kürzen oder - bei absichtlich falscher Unfallmeldung - ganz verweigern.

Unterlässt der Arbeitgeber die Unfallmeldung auf unentschuldbare Weise, so kann er vom Versicherer für die daraus entstehenden Kostenfolgen haftbar gemacht werden.

Ärztliche Untersuchung

33 Der Versicherte hat sich auf Kosten des Versicherers den von diesem angeordneten ärztlichen Untersuchungen zu unterziehen.

Prämien

Prämienpflicht

34 Die Prämien für die obligatorische Versicherung der Berufsunfälle und Berufskrankheiten trägt der Arbeitgeber.

Die Prämien für die obligatorische Versicherung der Nichtberufsunfälle gehen zu Lasten des Arbeitnehmers. Abweichende Vereinbarungen zugunsten des Arbeitnehmers bleiben vorbehalten.

Der Arbeitgeber schuldet den gesamten Prämienbetrag. Er zieht den Anteil des Arbeitnehmers vom Lohn ab.

Fälligkeit, Zahlungsfrist

35 Die Prämie ist pro Versicherungsjahr festgesetzt und im Voraus auf den in der Police genannten Zeitpunkt zur Zahlung fällig. Die Zahlungsfrist für Prämien beträgt ein Monat nach Fälligkeit. Wird die Zahlungsfrist nicht eingehalten, so wird nach Ablauf dieser Frist zu Lasten des Arbeitgebers ein Verzugszins von 1/2 Prozent pro Monat erhoben.

Prämienabrechnung

36 Zu Beginn des Versicherungsjahres ist die provisorische Prämie zu entrichten. Die Berechnung der definitiven Prämie erfolgt am Ende des Versicherungsjahres aufgrund der vom Versicherungsnehmer zu liefernden Angaben.

Die Prämienabrechnung erfolgt aufgrund des AHV-pflichtigen Lohns, soweit er den Höchstbetrag des versicherten Verdienstes nicht übersteigt. Weitere Einzelheiten sind dem Lohndeklarationsformular zu entnehmen.

Sofern eine Minimalprämie vereinbart wurde, entfällt die definitive Abrechnung am Ende des Versicherungsjahres. Der Versicherungsnehmer ist in diesen Fällen trotzdem verpflichtet, Lohnaufzeichnungen zu führen.

Der Versicherer hat das Recht, die Angaben des Versicherungsnehmers durch Einsichtnahme in sämtliche massgeblichen Unterlagen (Lohnaufzeichnungen, AHV-Abrechnungen usw.) nachzuprüfen.

Unfallverhütung

Gesetzliche Vorschrift

37 Das Gesetz sieht Vorschriften über die Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten vor.

Pflichten der Arbeitgeber und Arbeitnehmer

38 Der Arbeitgeber hat unter Mitwirkung der Arbeitnehmer den gegebenen Verhältnissen angepasste Massnahmen zu treffen. Die Arbeitnehmer sind insbesondere verpflichtet, persönliche Schutzausrüstungen zu benützen und vorhandene Sicherheitseinrichtungen zu gebrauchen.

Übertritt in die Einzelversicherung

Übertrittsrecht

39 In der Schweiz wohnhafte Personen können bei Ausscheiden aus der UVG-Versicherung innert 31 Tagen in die Einzelversicherung übertreten.