

Anmeldung von Arbeitnehmenden im Privathaushalt

1 Privatadresse Hausdienstarbeitgeber

Name		Vorname	
Strasse		Postfach	
PLZ	Ort		
Telefon	Mobil	E-Mail	
Abrechnungsnummer Ihres Anschlusses als Selbständigerwerbende/r bei der <i>medisuisse</i>			

Kontaktperson (falls abweichend)

Name		Vorname	
Telefon Direktwahl		E-Mail	

2 Korrespondenzadresse

Privatadresse
 Praxisadresse
 Vertreteradresse

Falls Vertreteradresse:

Vertreter			
Strasse		Postfach	
PLZ	Ort		
Telefon	Fax	E-Mail	

3 Auszahlungsadresse

Diese Angaben werden für die Rückzahlung allfällig zu viel bezahlter Beiträge benötigt.

IBAN Nummer (21-stellig)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Kontoinhaber (falls Drittperson)

Name		Adresse	
------	--	---------	--

4 Arbeitnehmende im Privathaushalt

	Name, Vorname	AHV-Versichertennummer	Geburtsdatum
1		756.	
2		756.	
3		756.	
4		756.	
5		756.	

AHV-pflichtige Löhne ab (Datum)

Mutmassliche AHV-Lohnsumme
(von Beginn Lohnzahlungen bis Ende Jahr)

Die Lohnsumme wird zur Berechnung der Akontobeiträge benötigt. **Erhebliche Abweichungen der mutmasslichen Gesamtlohnsumme** müssen umgehend gemeldet werden (www.medisuisse.ch > Formulare > Anpassung Lohnsumme).

Falls Sie **Arbeitnehmende** beschäftigen, die **zusätzlich eine Erwerbstätigkeit im Ausland** ausüben, füllen Sie bitte den „Fragebogen zu Mehrfachstätigkeiten Schweiz/Ausland“ aus (www.medisuisse.ch > Anmeldung/Abmeldung).

5 Berufliche Vorsorge

Sind Sie für Ihre Arbeitnehmenden einer registrierten Vorsorgeeinrichtung angeschlossen?

Ja Nein Anschluss pendent

► Falls ja:

Name und Adresse der Vorsorgeeinrichtung

Policen-Nummer (falls Sie nicht der PAT BVG angeschlossen sind, legen Sie bitte eine **Kopie des Anschlussvertrags** bei)

► Falls nein:

Befreiungsgründe (mehrere Antworten möglich):

- Lohn jedes einzelnen Arbeitnehmenden ist nicht über der Eintrittsschwelle BVG (CHF 22'680.00/Jahr bzw. CHF 1'890.00/Monat).
- Auf maximal drei Monate befristete Arbeitsverträge.
- Die Arbeitnehmenden sind nur nebenberuflich tätig (z.B. im Haupterwerb selbständigerwerbend).
- Die Arbeitnehmenden sind im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens 70 % invalid.
- Die Arbeitnehmenden sind nicht dauernd in der Schweiz erwerbstätig (durch die Vorsorgeeinrichtung befreit).

Wünschen Sie Informationen über einen Anschluss an die „Personalvorsorgeeinrichtung der Ärzte und Tierärzte“ (PAT BVG)?

Ja Nein

6 Obligatorische Unfallversicherung

Arbeitnehmende, deren wöchentliche Arbeitszeit bei einem Arbeitgeber nicht mindestens acht Stunden beträgt, sind gegen Berufsunfälle versichert, nicht aber gegen Nichtberufsunfälle. Dabei gelten Unfälle auf dem Arbeitsweg als Berufsunfälle.

Name und Adresse der Versicherungsgesellschaft

Policen-Nummer

7 Beilagen

Wir bitten Sie, folgende Beilagen mit der Anmeldung einzureichen:

- Kopie Anschlussvertrag BVG (vgl. Ziff. 5)
 -
 -
-

8 Bemerkungen

9 Bestätigung

Ort und Datum

Unterschrift
