

Jahreskontrolle 2024 – Grenzüberschreitende Beschäftigungen

Betrifft nur Unternehmen und Selbstständigerwerbende mit Angestellten

Mitgliedernummer

Firmenname > gemäss Handelsregistereintrag

Welche Situation/en ist/sind für Sie zutreffend ? Bitte ankreuzen :

- Selbstständigerwerbend oder Unternehmen mit Personal ohne grenzüberschreitende Tätigkeit (Bitte datieren, unterschreiben und zurückschicken).
- Selbstständigerwerbend mit Personal, das eine grenzüberschreitende Tätigkeit ausführt (Bitte folgende Fragen beantworten)
- Unternehmen mit Personal, das eine grenzüberschreitende Tätigkeit ausführt (Bitte folgende Fragen beantworten)

Bilaterale Abkommen CH/EU/EFTA

Tätigkeit in einem oder mehreren Mitgliedsstaaten und in der Schweiz

1. Mein Unternehmen ist betroffen aufgrund von Arbeitnehmenden, die möglicherweise **mehrfachbeschäftigt** sind, weil sie :

- als Grenzgänger oder Grenzgängerin für mein Unternehmen arbeiten, mit einem einzigen Tag Arbeit im Homeoffice in ihrem Wohnsitzstaat (< 25 %) Ja Nein
- als Grenzgänger oder Grenzgängerin für mein Unternehmen arbeiten, mit mehreren Tagen Arbeit im Homeoffice in ihrem Wohnsitzstaat Ja Nein
- Grenzgänger oder Grenzgängerin für mein Unternehmen arbeiten, ohne einer anderen Erwerbstätigkeit nachzugehen Ja Nein
- in mehreren Staaten der EU/EFTA für mein Unternehmen arbeiten Ja Nein
- für mein Unternehmen sowie für einen oder mehrere Arbeitgeber in der EU/EFTA arbeiten Ja Nein
- für mein Unternehmen sowie als Selbstständigerwerbende in der EU/EFTA arbeiten Ja Nein
- für mein Unternehmen arbeiten, aber der Sozialversicherung eines anderen Staates als der Schweiz Beiträge entrichten Ja Nein
- Ja Nein

Entsendung : Tätigkeit in einem EU/EFTA-Staat

2. Mein Unternehmen ist betroffen aufgrund von Arbeitnehmenden, die **entsandt** werden Sie :

- leisten einen kurz- oder langfristigen Einsatz in einem EU/EFTA-Staat Ja Nein
- arbeiten grenzüberschreitend, temporär, punktuell und Vollzeit im Homeoffice (100 % der Arbeitszeit) in einem EU/EFTA-Staat – multilaterale Vereinbarung vom 1. Juli 2023 Ja Nein

Entsendung : Tätigkeit in einem Vertragsstaat

3. Mein Unternehmen ist betroffen aufgrund von Arbeitnehmenden, die **entsandt** werden Sie :

– leisten einen kurz- oder langfristigen Einsatz in einem Vertragsstaat
ausserhalb der EU/EFTA

Ja Nein

Tätigkeit in einem Nichtvertragsstaat (Drittstaat)

4. Mein Unternehmen ist betroffen aufgrund von Arbeitnehmenden, für die **Weitergeltung der obligatorischen Versicherung** in der Schweiz anwendbar ist Sie :

– leisten einen kurz- oder langfristigen Einsatz in einem Nichtvertragsstaat
(Drittstaat)

Ja Nein

Familienmitglieder, die Ihre Arbeitnehmenden bei ihrem Einsatz im Ausland begleiten

5. Mein Unternehmen hat die betreffenden Mitarbeitenden über die Möglichkeit
informiert, den sie begleitenden Ehepartner/eingetragenen Partner oder
die Ehepartnerin/eingetragene Partnerin während ihres Einsatzes
im Ausland zu versichern.

Ja Nein

Ort und Datum

Rechtsgültige Unterschrift