– Nur für den Privathaushalt –

Arbeitgeber Versicherung

Antrag auf Erstattung bei Arbeitsunfähigkeit U1

(Bitte Antrag in Druckbuchstaben ausfüllen)

Deutsche Rentenversicherung
Knappschaft-Bahn-See
Arbeitgeberversicherung
45115 Essen

Angaben zum Arbeitgeber

Betriebsnummer

Name

Straße Nr.

PLZ Ort

Ansprechpartner/in

Telefon Telefax

E-Mail

Beschäftigte(r)

Name

Vorname

Rentenversicherungsnummer (falls nicht bekannt Geburtsdatum)

T T M M J J

Angaben zur Beschäftigung

Beschäftigt seit dem T T M M J J

Art der Versicherung: Geringfügige Beschäftigung im Privathaushalt

Arbeitsunfähigkeit

Allgemeine Angaben

Letzter Arbeitstag T T M M J J

Wurde am 1. Tag der Arbeitsunfähigkeit noch gearbeitet? ☐ ja ☐ nein

Ursache der Arbeitsunfähigkeit

☐ Allgemeine Erkrankung ☐ Schädigung durch Dritte (z.B. Verkehrsunfall) und Abtretung ☐ Arbeitsunfall/Berufskrankheit

Erstattungszeitraum/Abrechnungsart

Erstattung vom T T M M J J bis T T M M J J

Abrechnungsart:

☐ Zwischenabrechnung ☐ Endabrechnung

Bruttoarbeitsentgelt

☐ Monatslohn EUR , CT

☐ Lohn pro Einsatz (Arbeitstag) EUR , CT

☐ Stundenlohn EUR , CT

Ausgefallene Arbeitszeit

☐ Kalendertage

☐ Arbeitstage

☐ Arbeitsstunden

Regelmäßige Arbeitszeit

☐ monatlich

☐ wöchentlich

☐ täglich

Erstattung

EUR , CT Fortgezahltes Bruttoarbeitsentgelt (ohne Einmalzahlung, Überstundenvergütung, Arbeitgeberanteile) x 80 % Erstattungssatz in Prozent = EUR , CT Erstattungsbetrag

Überweisung der Erstattung

☐ ... auf das von mir angegebene Lastschriftkonto für das Haushaltsscheck-Verfahren

☐ ... auf IBAN

Kontoinhaber

Verwendungszweck

IBAN

DE

BIC

Datum / Unterschrift

Knappschaft Bahn See

Wir gehen sorgfältig mit Ihren Daten um. Hinweise zum Datenschutz finden Sie auf www.arbeitgeberversicherung.de.

12. 18 – IV.3 – 0 – 3187
Vordr. 68075 AAG / HHS

Kontakt

Telefon: 0234 304 43990
Fax: 0234 97838 80020
www.arbeitgeberversicherung.de
Service-Zeiten: montags bis donnerstags 7 bis 16 Uhr
freitags 7 bis 14 Uhr