

Arbeitgeberstammdatenblatt

BKK VerbundPlus, Zeppelinring 13, 88400 Biberach
Fax: 07351 1824-814, E-Mail: arbeitgeber@bkkvp.de

Name und Adresse des Arbeitgebers (ggf. Stempel)

falls GmbH: Geschäftsführer: _____

Ihre Betriebsnummer für Zahlungen : _____

Ihre Betriebsnummer für Beitragsnachweis: _____

Evtl. abweichende Betriebsnummer für Meldungen: _____

Anzahl der Beitragsnachweise je Monat: _____

Ab welchem Zeitpunkt wird die BKK VerbundPlus zuständig?

Datum: _____

Name, Vorname, Geburtsdatum des Beschäftigten: _____

Bankverbindung (bitte angeben für mögliche Beitragserstattungen):

Kreditinstitut: _____

BIC: _____ IBAN: _____

Teilnahme am Lastschriftverfahren: Nein Ja, siehe SEPA-Lastschriftmandat

Beiträge für freiwillige Mitglieder werden von uns abgeführt: Nein Ja

am 15. des Folgemonats

am drittletzten Bankarbeitstag

Ansprechpartner beim Arbeitgeber:

Name: _____ E-Mail: _____

Tel.-Nr.: _____ Fax.-Nr.: _____

Name und Adresse des Steuerberaters, falls Abrechnung dort erfolgt:

Tel.-Nr.: _____ Fax-Nr.: _____ Name des Steuerberaters _____

Ausgleich der Arbeitgeberaufwendung (U1, U2)

Der Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen erfolgt über den BKK Landesverband Mitte. Die Anträge auf Erstattung der Arbeitgeberaufwendungen bei Krankheit und Mutterschaft können Sie an uns oder direkt an den **BKK-Landesverband Mitte, Arbeitgebersicherung, Olivenstedter Chaussee 126, 39130 Magdeburg** senden.

Es besteht Umlagepflicht für das Ausgleichsverfahren U 1: Ja Nein

Anmerkung: Am Ausgleichsverfahren U1 nehmen Arbeitgeber teil, die regelmäßig nicht mehr als 30 Arbeitnehmer beschäftigen.

Bei der Umlage U1 wird die Erstattung in Höhe von 50 % 60 % 80 % beantragt.

Datum: _____ Unterschrift(en): _____
(bei Lastschrift: Verfügungsberechtigte(r))

Mir ist bekannt, dass es sich bei den Kontaktdaten um freiwillige Angaben handelt, die keine Auswirkungen auf die Beurteilung des Antrages haben (vgl. Art. 6 Abs. 1. lit. a DSGVO). Meine Telefonnummer bzw. E-Mail-Adresse (sofern angegeben) kann die BKK VerbundPlus für die Kontaktaufnahme bei Fragen zur Kranken- und Pflegeversicherung verwenden. Diese Einwilligung kann ich jederzeit widerrufen (vgl. Art. 7 DSGVO). Die genauen Details zu den Datenschutzhinweisen und meinen Rechten bei der Datenverarbeitung finde ich unter www.bkk-verbundplus.de/datenschutz.

Kontakt
Telefon 07351 1824 – 757
Telefax 07351 1824 – 814

BW-Bank
IBAN: DE34 6005 0101 0004 4741 51
BIC/SWIFT: SOLADEST600

KSK Biberach
IBAN: DE78 6545 0070 0000 0680 66
BIC/SWIFT: SBCRDE66XXX