



Zurück an:

BKK ZF & Partner  
Otto-Lilienthal-Straße 10  
88046 Friedrichshafen

Tel.: 07541 3908-83124  
Fax: 07541 3908-1294  
E-Mail: [betriebservice@bkk-zf-partner.de](mailto:betriebservice@bkk-zf-partner.de)

Arbeitgeber (Firmenstempel):

Betriebsnummer: | \_ \_ \_ \_ \_ |  
(8-stellig)

## Wahlerklärung zum Erstattungssatz U 1 für 2023

Wir wählen als Erstattungssatz für den Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit (U1):

- |  |                      |
|--|----------------------|
| <input type="checkbox"/> Ermäßigter Erstattungssatz<br>50 %  | Umlagesatz<br>2,20 % |
| <input type="checkbox"/> Allgemeiner Erstattungssatz<br>60 % | Umlagesatz<br>2,80 % |
| <input type="checkbox"/> Erhöhter Erstattungssatz<br>80 %    | Umlagesatz<br>4,40 % |

---

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel

Der gewählte Erstattungssatz gilt auch für die folgenden Kalenderjahre, wenn kein erneutes Wahlrecht ausgeübt wird.