

Zurück an:

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

Tel.: 07541 3908-8124
Fax: 07541 3908-1294
E-Mail: betriebservice@bkk-zf-partner.de

Arbeitgeber (Firmenstempel):

Betriebsnummer:

Wahlerklärung zum Erstattungssatz U 1 für 2024

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

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

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel

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