IKK Südwest

Absender

_____

_____

_____

Betriebsnummer:

_____

IKK Südwest
66098 Saarbrücken

Wahlerklärung zum Erstattungs- und Umlagesatz (U1)

Wir wählen für den Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit (U1)
ab dem ☐☐☐☐☐☐ folgenden Erstattungssatz:

☐ 80 % Erstattung, Umlagesatz 4,90 %

☐ 70 % Erstattung, Umlagesatz 3,00 %

☐ 50 % Erstattung, Umlagesatz 2,00 %

Die Entscheidung ist für das gesamte Kalenderjahr bindend. Sie verlängert sich jeweils um ein weiteres Kalenderjahr, sofern nicht bis zum 31. Dezember eines Jahres ein anderer Erstattungssatz für das folgende Kalenderjahr gewählt wird.

_____	☐☐☐☐☐☐☐☐	_____
Ort	Datum	Unterschrift

Datenschutzhinweis:

Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben nach § 67a SGB X zum Zwecke der Erhebung von Beiträgen, in Abhängigkeit des gewählten Erstattungssatzes, zur Umlagekasse nach den §§ 7, 9 AAG i. V. m. der Satzung der IKK Südwest in der jeweils gültigen Fassung erhoben und verarbeitet.

Ihr Mitwirken ist nach § 98 SGB X erforderlich. Bei fehlender Mitwirkung wird Erstattungssatz gemäß Satzung festgelegt. Weitere Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie unter www.ikk-suedwest.de/datenschutzhinweise.

M_21c_000037