F-AEN

Änderungsmeldung für das Kalenderjahr 2020

BKK LANDESVERBAND MITTE
ARBEITGEBERVERSICHERUNG

Rücksendung an

BKK Landesverband Mitte
Arbeitgeberversicherung
Team Kundenbetreuung
39069 Magdeburg

Betriebsnummer: _ _ _ _ _ _ _ _

☐ **Unsere Anschrift / Firmierung hat sich geändert. Die aktuelle Anschrift / Firmierung lautet:**

Name 1, Titel:

Name 2:

Name 3:

Straße, Hausnummer / Postfach:

PLZ / Ort:

Sind in Ihrem Unternehmen im Kalenderjahr 2019 Änderungen gegenüber dem Vorjahr aufgetreten?

1. Bitte kreuzen Sie Zutreffendes an:

☐ Es sind keine Arbeitnehmer bei einer teilnehmenden Betriebskrankenkasse versichert (siehe www.bkk-aag.de).

☐ Die Firma wurde geschlossen zum _ _ . _ _ . _ _ _ _.

☐ Im Kalenderjahr 2019 wurden an mindestens 5 Monatsersten **mehr als 30 berücksichtigungsfähige Arbeitnehmer** beschäftigt.

Konnten Sie einen der Punkte auswählen, sind keine weiteren Angaben erforderlich.

Sie haben die Möglichkeit, bis zum 30.09.2020 (Ausschlussfrist) einen anderen Erstattungssatz ab dem 01.09.2020 zu wählen. Wünschen Sie eine Änderung?

2. Ab dem 01.09.2020 wähle ich / wählen wir folgenden Erstattungssatz für den Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen bei Krankheit U1:

☐ ermäßigter Erstattungssatz:	50 %	1,8 v.H*	
☐ allgemeiner Erstattungssatz:	60 %	2,2 v.H*	< zurücksetzen
☐ erhöhter Erstattungssatz:	80 %	4,1 v.H*	

* Die Arbeitgeberbeitragsanteile sind mit diesem Erstattungssatz bereits abgegolten.

Der von Ihnen gewählte Erstattungssatz gilt einheitlich für alle am Ausgleichsverfahren der BKK-Arbeitgeberversicherung teilnehmenden Betriebskrankenkassen. Eine Änderung des Erstattungssatzes nach dem 30.09.2020 ist leider nicht möglich. Die Mitteilung über die Höhe des Umlagesatzes mittels Beitragsnachweis ist für die Umlagesatzänderung nicht ausreichend. Bitte informieren Sie Ihren Steuerberater über die Änderung.

Dieses Formular ist nur bei Änderungen an die BKK-Arbeitgeberversicherung zu senden. Vielen Dank!

Hinweis zum Datenschutz: Die Erhebung und Speicherung personenbezogener Daten dient ausschließlich der Erfüllung gesetzlicher Aufgaben im Zusammenhang mit der Durchführung des Aufwendungsausgleichsgesetzes (AAG). Rechtsgrundlage dafür sind die Bestimmungen des Art. 6 Abs. 1 Satz 1 c) DS-GVO, §§ 67 a ff. SGB X, § 8 Abs. 2 AAG. Eine Weitergabe und Verarbeitung der Daten zum Zwecke der Werbung erfolgt nicht. Verantwortlicher für den Datenschutz nach Art. 26 DS-GVO ist der BKK Landesverband Mitte, Eintrachtweg 19, 30173 Hannover. Den Datenschutzbeauftragten erreichen Sie unter datenschutz@bkkmitte.de. Die Daten bleiben nur solange gespeichert, wie sie für die Durchführung des Ausgleichsverfahrens nach dem AAG sowie Prüfzwecken erforderlich sind. Sie haben zudem im Rahmen der Regelung der DS-GVO in der dort genannten Fällen ein Recht auf Berichtigung (Art. 16 DS-GVO), Löschung (Art. 17 DS-GVO), Einschränkung der Verarbeitung (Art. 18 DS-GVO) oder das Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung (Art. 21 DS-GVO) sowie ein Recht auf Datenübertragung (Art. 20 DS-GVO). Sie haben außerdem das Recht auf Beschwerde bei einer Datenschutz-Aufsichtsbehörde.

Mir ist bekannt, dass ich bis zum 31.12.2020 an die Entscheidung über die Wahl des Erstattungssatzes gebunden bin. Eine andere Entscheidung kann ich frühestens zum 01.01.2021 für das Kalenderjahr 2021 treffen.

Ich versichere, dass die Angaben vollständig und richtig sind.

Ort und Datum

Stempel und Unterschrift