

## Ausgleichsverfahren bei Krankheit und Mutterschutz (U1 und U2)

*Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben nach § 3 AAG (Aufwendungsausgleichsgesetz) zum Zwecke der Feststellung der Umlagepflicht erhoben und verarbeitet. Ihr Mitwirken ist nach § 60 SGB I erforderlich. Beachten Sie bitte, dass fehlende Mitwirkung zu Nachteilen bei möglichen Erstattungsansprüchen führen kann. Ihre Daten dürfen wir im Rahmen gesetzlicher Pflichten und Mitteilungsbefugnisse an Dritte oder an Dienstleister weiterleiten, die von uns beauftragt wurden. Weitergehende Informationen rund um die Verarbeitung Ihrer Daten, Ihre Rechte und die Möglichkeiten der Kontaktaufnahme mit unserer/unserem Datenschutzbeauftragten finden Sie unter [www.aok.de/bw/Datenschutzrechte](http://www.aok.de/bw/Datenschutzrechte) oder wenden Sie sich bitte an die AOK Baden-Württemberg, Presselstraße 19, 70191 Stuttgart. Gerne stellen wir Ihnen auf Wunsch diese Informationen auch in Papierform zur Verfügung.*

*Ihre im Rahmen der genannten Zwecke erhobenen persönlichen Daten werden unter Beachtung der Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO) verarbeitet.*

### Arbeitgeber

Name

---

Straße

PLZ Ort

Betriebsnummer

### Unsere Mitarbeiterzahl

Arbeitnehmer mit mehr als 30 Arbeitsstunden/Woche mit dem Faktor 1,0,  
 Arbeitnehmer mit nicht mehr als 30 Arbeitsstunden/Woche mit dem Faktor 0,75,  
 Arbeitnehmer mit nicht mehr als 20 Arbeitsstunden/Woche mit dem Faktor 0,50,  
 Arbeitnehmer mit nicht mehr als 10 Arbeitsstunden/Woche mit dem Faktor 0,25 berücksichtigt,

- ▶  **mehr als 30 nach genannter Berechnung**  
Wir nehmen nicht am Ausgleichsverfahren bei Krankheit (Umlage 1) teil.
- ▶  **bis einschließlich 30 nach genannter Berechnung**  
Wir nehmen am Ausgleichsverfahren bei Krankheit (Umlage 1) teil.

### Gewünschter Erstattungssatz

Umlage 1 (bei Krankheit)

- ▶  50 % Erstattung
- ▶  60 % Erstattung
- ▶  70 % Erstattung
- ▶  80 % Erstattung

Wenn Sie zum Jahresanfang einen anderen Erstattungssatz wünschen, teilen Sie uns dies bitte schriftlich mit.

Umlage 2 (bei Mutterschaft)

- ▶ 100 % Erstattung

Datum

Unterschrift und Stempel: Arbeitgeber

