



BAHN-BKK  
KompetenzCenter Geschäftskunden  
Postfach 156032  
03060 Cottbus

## Ihr Wahlrecht für das Jahr 2019: Die Teilnahme am Ausgleichsverfahren nach dem AAG

<b>Firmendaten</b>
<b>Betriebsnummer</b>
<b>Firmenname</b> (einschließlich der Rechtsform) / <b>Anschrift</b>
<b>Nach Art unseres Betriebes ist anzunehmen, dass die Zahl der beschäftigten Arbeitnehmer während der überwiegenden Kalendermonate 30 nicht überschreiten wird</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> Anzahl der beschäftigten Arbeitnehmer in Ihrem Unternehmen mit einer regelmäßigen Wochenarbeitszeit von mehr als 30h/Woche: _____
<input type="checkbox"/> Anzahl der beschäftigten Arbeitnehmer in Ihrem Unternehmen mit einer regelmäßigen Wochenarbeitszeit von weniger als 30h/Woche: _____
<b>Wir wählen für den Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit (U1) folgenden Erstattungssatz</b>
<input type="checkbox"/> allgemeiner Erstattungssatz (70 %) zum Umlagesatz von (2,40 %)
<input type="checkbox"/> ermäßigter Erstattungssatz (50 %) zum Umlagesatz von (1,50 %)
<b>Noch ein wichtiger Hinweis:</b> An die Wahl des Umlagesatzes sind Sie für ein Kalenderjahr gebunden. Erst im Januar des Folgejahres können Sie einen neuen Erstattungssatz wählen. Senden Sie uns keine neue Wahlerklärung zu, gilt ihre abgegebene Erklärung für ein weiteres Kalenderjahr unverändert weiter.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)