

Meldung zur Sozialversicherung

12 Belegart

Beim Ausfüllen mit der Schreibmaschine können Sie fortlaufend schreiben; Sie brauchen die Kästchen dabei nicht zu beachten!

Wichtiger Hinweis bei der erstmaligen Erhebung von Daten: Die hiermit angeforderten personenbezogenen Daten werden unter Beachtung des Bundesdatenschutzgesetzes erhoben; ihre Kenntnis ist zur Durchführung des Meldeverfahrens nach Maßgabe des Vierten Buches Sozialgesetzbuch sowie der Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung erforderlich.

* Hinweise siehe Rückseite

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--------------|--|---|--|-------------|--|--|--|--|--|-------------------------------------|--|-------------|--|----------------|--|--|--|-------------|--|----------------------------------|--|--|--|-------------|--|
| Versicherungsnummer | | | | | | | | | | | | Personalnummer (freiwillige Angabe) | | | | | | | | | | | | | | | |
| <div></div> | | | | | | | | | | | | <div></div> | | | | | | | | | | | | | | | |
| Name, Vorsatzwort, Namenszusatz, Titel (Trennung durch Kommata) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <div></div> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vorname | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <div></div> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Straße und Hausnummer (Anschrift nur bei Anmeldung und Anschriftenänderung) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <div></div> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Land | | Postleitzahl | | | | Wohnort | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <div></div> | | <div></div> | | | | <div></div> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Grund der Abgabe* | | <div></div> | | Sozialversicherungsausweis hat nicht vorgelegen | | | | | | | | | | <div></div> | | Namensänderung | | | | <div></div> | | Änderung der Staatsangehörigkeit | | | | <div></div> | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|----|--|----|--|-----|--|----|--|---------------------------------|--|-------------|--|------------------------------------|--|--|--|-------------|--|----------------------------------|--|-----------------|--|--|-----------------------|--|--------------------|--|---------------------|--|-------------|--|
| Beschäftigungszeit | | | | | | | | | | | | Betriebsnummer des Arbeitgebers | | | | | | | | | | | | Personengruppe* | | | Mehrfachbeschäftigung | | Betriebsstätte Ost | | Betriebsstätte West | | | |
| von | | | | | | | | | | | | bis | | | | | | | | | | | | <div></div> | | | <div></div> | | <div></div> | | <div></div> | | <div></div> | |
| <div></div> | | | | | | | | | | | | <div></div> | | | | | | | | | | | | <div></div> | | | <div></div> | | <div></div> | | <div></div> | | <div></div> | |
| Beitragsgruppen* | | | | KV | | RV | | ALV | | PV | | Angaben zur Tätigkeit | | | | Schlüssel der Staatsangehörigkeit* | | | | <div></div> | | | | | | | | | | | | | | |
| Beitragspflichtiges Bruttoarbeitsentgelt (in DM ohne Pfennige / Euro ohne Cent) | | | | | | | | | | | | DM | | EUR | | <div></div> | | | | | | Beamtenähnliche Gesamtversorgung | | | | | | | | | | | | |
| <div></div> | | | | | | | | | | | | <div></div> | | <div></div> | | <div></div> | | | | | | <div></div> | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|----|--|----|--|-----|--|----|--|-----------------------|--|-------------|--|------------------------------------|--|--|--|-------------|--|----------------------------------|--|------------------|--|-------------|-----------------|--|-----------------------|--|--------------------|--|---------------------|--|
| Stornierung einer bereits abgegebenen Meldung | | | | | | | | | | | | Es wurde gemeldet: | | | | | | | | | | | | Grund der Abgabe | | <div></div> | | | | | | | | |
| von | | | | | | | | | | | | bis | | | | | | | | | | | | <div></div> | | | Personengruppe* | | Mehrfachbeschäftigung | | Betriebsstätte Ost | | Betriebsstätte West | |
| <div></div> | | | | | | | | | | | | <div></div> | | | | | | | | | | | | <div></div> | | | <div></div> | | <div></div> | | <div></div> | | <div></div> | |
| Beitragsgruppen* | | | | KV | | RV | | ALV | | PV | | Angaben zur Tätigkeit | | | | Schlüssel der Staatsangehörigkeit* | | | | <div></div> | | | | | | | | | | | | | | |
| Beitragspflichtiges Bruttoarbeitsentgelt (in DM ohne Pfennige / Euro ohne Cent) | | | | | | | | | | | | DM | | EUR | | <div></div> | | | | | | Beamtenähnliche Gesamtversorgung | | | | | | | | | | | | |
| <div></div> | | | | | | | | | | | | <div></div> | | <div></div> | | <div></div> | | | | | | <div></div> | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Namensänderung (bisheriger Name) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Name, Vorsatzwort, Namenszusatz, Titel (Trennung durch Kommata) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <div></div> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vorname | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <div></div> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------|--|
| Änderung der Staatsangehörigkeit | | | | | | | | | | | | Schlüssel der neuen Staatsangehörigkeit* | | | | | | | | | | | | <div></div> | |
|----------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------|--|

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------------------------------------|--|-------------|--|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Wenn keine Versicherungsnummer angegeben werden kann: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Geburtsname | | | | | | | | | | | | Geburtsort | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <div></div> | | | | | | | | | | | | <div></div> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Geburtsdatum | | | | | | | | | | | | Geschlecht | | | | | | | | | | | | Schlüssel der Staatsangehörigkeit* | | | | | | | | | | | | | |
| <div></div> | | | | | | | | | | | | <div></div> | | | | | | | | | | | | <div></div> | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | männlich | | | | | | | | | | | | <div></div> | | <div></div> | | weiblich | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Nur bei erstmaliger Aufnahme einer Beschäftigung von nichtdeutschen Bürgern des Europäischen Wirtschaftsraumes: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Geburtsland (Schlüssel der Staatsangehörigkeit)* | | | | | | | | | | | | Versicherungsnummer des Staatsangehörigkeitslandes | | | | | | | | | | | |
| <div></div> | | | | | | | | | | | | <div></div> | | | | | | | | | | | |

Name der Krankenkasse (Geschäftsstelle)
AOK BKK IKK EK LKK See-KK BKN

Datum, Name, Anschrift des Arbeitgebers
(Firmenstempel)

Stand 01.01.2003

Bei Krankenkasse einreichen

1. KORREKTURABZUG 10.10.2002
Meldebeleg „Meldung zur Sozialversicherung“ Blatt 1 Rot Schwarz

ACHTUNG!
Farben entsprechen nicht den Original-Druckfarben.

D

DURCHSCHRIFT
für den Beschäftigten

12 Belegart

| | | |
|---|---|----------------------------------|
| Versicherungsnummer | Personalnummer (freiwillige Angabe) | |
| <div></div> | <div></div> | |
| Name, Vorsatzwort, Namenszusatz, Titel (Trennung durch Kommata) | | |
| <div></div> | | |
| Vorname | | |
| <div></div> | | |
| Straße und Hausnummer | (Anschrift nur bei Anmeldung und Anschriftenänderung) | |
| <div></div> | <div></div> | |
| (Land) | Postleitzahl | Wohnort |
| <div></div> | <div></div> | <div></div> |
| Grund der Abgabe* | Sozialversicherungsausweis hat nicht vorgelegen | Namensänderung |
| <div></div> | <div></div> | <div></div> |
| | | Änderung der Staatsangehörigkeit |
| | | <div></div> |

[illegible]

Stornierung einer bereits abgegebenen Meldung Es wurde gemeldet: Grund der Abgabe ☐ ☐

von bis Betriebsnummer des Arbeitgebers Personengruppe* Mehrfachbeschäftigung ☒ Betriebsstätte Ost ☒ West ☒

Beitragsgruppen* KV RV ALV PV Angaben zur Tätigkeit Schlüssel der Staatsangehörigkeit*

Beitragspflichtiges Bruttoarbeitsentgelt (in DM ohne Pfennige / Euro ohne Cent) DM ☒ EUR ☒ Beamtenähnliche Gesamtversorgung ☒

Namensänderung (bisheriger Name)
 Name, Vorsatzwort, Namenszusatz, Titel (Trennung durch Kommata)

Vorname

Änderung der Staatsangehörigkeit Schlüssel der **neuen** Staatsangehörigkeit*

Wenn keine Versicherungsnummer angegeben werden kann:

Geburtsname
Geburtsort

Geburtsdatum
Geschlecht

männlich weiblich

Schlüssel der Staatsangehörigkeit*

[illegible]Stand 01.01.2003

1. KORREKTURABZUG 10.10.2002
Meldebeleg „Meldung zur Sozialversicherung“ Blatt 3 Schwarz

Grund der Abgabe in den Meldungen nach der DEÜV

Anmeldungen

- 10 Anmeldung wegen Beginn einer Beschäftigung
- 11 Anmeldung wegen Krankenkassenwechsel
- 12 Anmeldung wegen Beitragsgruppenwechsel
- 13 Anmeldung wegen sonstiger Gründe/ Änderungen im Beschäftigungsverhältnis z. B.
 - Anmeldung nach unbezahltem Urlaub oder Streik von mehr als einem Monat nach § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV
 - Anmeldung wegen Rechtskreiswechsel ohne Krankenkassenwechsel
 - Anmeldung wegen Wechsel des Entgelt-abrechnungssystems (optional)
 - Anmeldung wegen Änderung des Personen-gruppenschlüssels ohne Beitragsgruppen-wechsel

Abmeldungen

- 30 Abmeldung wegen Ende einer Beschäftigung
- 31 Abmeldung wegen Krankenkassenwechsel
- 32 Abmeldung wegen Beitragsgruppenwechsel
- 33 Abmeldung wegen sonstiger Gründe/ Änderungen im Beschäftigungsverhältnis
- 34 Abmeldung wegen Ende einer sozialversiche-rungsrechtlichen Beschäftigung nach einer Unterbrechung von länger als einem Monat
- 35 Abmeldung wegen Arbeitskampf von länger als einem Monat
- 36 Abmeldung wegen Wechsel des Entgelt-abrechnungssystems (optional)
- 40 Gleichzeitige An- und Abmeldung wegen Ende der Beschäftigung
- 49 Abmeldung wegen Tod

Jahresmeldung / Unterbrechungs-meldungen / sonstige Entgeltmeldungen

- 50 Jahresmeldung
- 51 Unterbrechungsmeldung wegen Bezug von bzw. Anspruch auf Entgeltersatzleistungen
- 52 Unterbrechungsmeldung wegen Elternzeit
- 53 Unterbrechungsmeldung wegen gesetzlicher Dienstpflicht
- 54 Meldung eines einmalig gezahlten Arbeitsentgelts (Sondermeldung)
- 55 Meldung von nicht vereinbarungsgemäß verwendetem Wertguthaben (Störfall)
- 56 Meldung des Unterschiedsbetrags bei Entgeltersatzleistungen während Altersteilzeitarbeit

Meldungen in Insolvenzfällen

- 70 Jahresmeldung für freigestellte Arbeitnehmer
- 71 Meldung des Vortages der Insolvenz/ der Freistellung
- 72 Entgeltmeldung zum rechtlichen Ende der Beschäftigung

Personengruppen in den Meldungen nach der DEÜV

- 101 Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte ohne besondere Merkmale
- 102 Auszubildende
- 103 Beschäftigte in Altersteilzeit
- 104 Hausgewerbetreibende
- 105 Praktikanten
- 106 Werkstudenten
- 107 Behinderte Menschen in anerkannten Werkstätten oder gleichartigen Einrichtungen
- 108 Bezieher von Vorruhestandsgeld
- 109 Geringfügig entlohnte Beschäftigte nach § 8 Abs.1 Nr.1 SGB IV
- 110 Kurzfristig Beschäftigte nach § 8 Abs.1 Nr. 2 SGB IV

- 111 Personen in Einrichtungen der Jugendhilfe, Berufsbildungswerken oder ähnlichen Einrichtungen für behinderte Menschen
- 112 Mitarbeitende Familienangehörige in der Landwirtschaft
- 113 Nebenerwerbslandwirte
- 114 Nebenerwerbslandwirte - saisonal beschäftigt
- 116 Ausgleichsgeldempfänger nach dem FELEG
- 118 Unständig Beschäftigte
- 119 Versicherungsfreie Altersvollrentner und Versorgungsbezieher wegen Alters
- 120 Personen, bei denen eine Beschäftigung vermutet wird (§7 Abs. 4 SGB IV)

Häufige Staatsangehörigkeiten

| | | | |
|-------------------|-----|----------------|-----|
| deutsch | 000 | | |
| ägyptisch | 287 | luxemburgisch | 143 |
| amerikanisch | 368 | marokkanisch | 252 |
| äthiopisch | 225 | niederländisch | 148 |
| belgisch | 124 | norwegisch | 149 |
| britisch | 168 | österreichisch | 151 |
| dänisch | 126 | pakistanisch | 461 |
| finnisch | 128 | polnisch | 152 |
| französisch | 129 | portugiesisch | 153 |
| ghanaisch | 238 | rumänisch | 154 |
| griechisch | 134 | schwedisch | 157 |
| indisch | 436 | schweizerisch | 158 |
| iranisch | 439 | spanisch | 161 |
| irisch | 135 | thailändisch | 476 |
| isländisch | 136 | tschechisch | 164 |
| italienisch | 137 | tunesisch | 285 |
| japanisch | 442 | türkisch | 163 |
| jugoslawisch | 138 | ungarisch | 165 |
| libanesisch | 451 | vietnamesisch | 432 |
| liechtensteinisch | 141 | | |

Beitragsgruppen in den Meldungen nach der DEÜV

Die Beitragsgruppen sind so zu verschlüsseln, daß für jeden Beschäftigten in der Reihenfolge: Krankenversicherung, Rentenversicherung, Arbeitslosenversicherung und Pflegeversicherung, die jeweils zutreffende Ziffer anzugeben ist.

Krankenversicherung (KV)

- 0 kein Beitrag
- 1 allgemeiner Beitrag
- 2 erhöhter Beitrag
- 3 ermäßigter Beitrag
- 4 Beitrag zur landwirtschaftlichen KV
- 5 Arbeitgeberbeitrag zur landwirt-schaftlichen KV
- 6 Pauschalbeitrag für geringfügig Beschäftigte

freiwillige Krankenversicherung
9 Firmenzahler

Rentenversicherung (RV)

- 0 kein Beitrag
- 1 voller Beitrag zur ArV
- 2 voller Beitrag zur AnV
- 3 halber Beitrag zur ArV
- 4 halber Beitrag zur AnV
- 5 Pauschalbeitrag zur ArV für geringfügig Beschäftigte
- 6 Pauschalbeitrag zur AnV für geringfügig Beschäftigte

Arbeitslosenversicherung (ALV)

- 0 kein Beitrag
- 1 voller Beitrag
- 2 halber Beitrag

Pflegeversicherung (PV)

- 0 kein Beitrag
- 1 voller Beitrag
- 2 halber Beitrag

1. KORREKTURABZUG 10.10.2002

Meldebeleg „Meldung zur Sozialversicherung“ Rückseite Blatt 1 Rot, Blatt 2 + 3 Grau