

Barmer Ersatzkasse

Betriebs-, Beitragskonto-Nr. des Arbeitgebers (Firmen-Nr.)

Zeitraum

von Tag

Monat

Jahr

bis Tag

Monat

Jahr

Zutreffendes ankreuzen

- Dauer-Beitragsnachweis
- bisheriger Dauer-Beitragsnachweis gilt erneut ab nächsten Monat
- Kurzarbeiter-/Winterausfallgeld oder Arbeitsentgelt für Altersteilzeitarbeit im Entgeltabrechnungszeitraum
- Korrektur-Beitragsnachweis für abgelaufene Kalenderjahre

Beitragsnachweis

	Beitragsgruppe	Gesamtsumme		Pl/Cent
		<input type="checkbox"/> DM ¹⁾	<input type="checkbox"/> Euro ¹⁾	
Beiträge zur Krankenversicherung – allgemeiner Beitrag –	1000			
Beiträge zur Krankenversicherung – erhöhter Beitrag –	2000			
Beiträge zur Krankenversicherung – ermäßigter Beitrag –	3000			
Beiträge zur Krankenversicherung für geringfügig Beschäftigte	6000			
Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter – voller Beitrag –	0100			
Beiträge zur Rentenversicherung der Angestellten – voller Beitrag –	0200			
Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter – halber Beitrag –	0300			
Beiträge zur Rentenversicherung der Angestellten – halber Beitrag –	0400			
Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter für geringfügig Beschäftigte	0500			
Beiträge zur Rentenversicherung der Angestellten für geringfügig Beschäftigte	0600			
Beiträge zur Arbeitsförderung – voller Beitrag –	0010			
Beiträge zur Arbeitsförderung – halber Beitrag –	0020			
Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung	0001			
Zwischensumme				
Beiträge für freiwillig Krankenversicherte ²⁾				
zur Krankenversicherung	900			
zur Pflegeversicherung	850			
zu zahlender Betrag / Guthaben				

Es wird bestätigt, daß die Angaben mit denen der Lohn- und Gehaltsunterlagen übereinstimmen und in diesen sämtliche Entgelte enthalten sind.

Datum, Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers

¹⁾ Zutreffendes bitte ankreuzen

²⁾ freiwillige Angabe des Arbeitgebers

bitte wenden!