

## Aufgabe zu Beitragsnachweis mit U1 und U2

Ermitteln Sie die Sozialversicherungsbeiträge für den Monat Mai und erstellen Sie den beigefügten Beitragsnachweis.

Berechnen Sie das umlagepflichtige Arbeitsentgelt und berücksichtigen Sie für

U1 1,2 %

U2 0,08 %

Mitarbeiter	Brutto	RV	AV	KV 14,3 %	PV	Kinder nachweis
Appelbau	3750,00					Ja
Brings	1750,00					Ja
Klarsicht	4300,00					Nein
Brandt	940,00					Nein
Weller	5460,00					Nein
Grünbein	1750,00					Ja
Terhagen	922,00					Nein

Name und Anschrift des Arbeitgebers

# AOK Rheinland Die Gesundheitskasse

Betriebs-/Beitragskonto-Nr. des Arbeitgebers

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**AOK Rheinland  
Die Gesundheitskasse  
Regionaldirektion**

Zeitraum

von 

Tag		
Monat		
Jahr		

bis 

Tag		
Monat		
Jahr		

Rechtskreis \*) Ost:  West:

Fälligkeit am 25. des lfd. Monats \*)

Dauer-Beitragsnachweis \*)

bisheriger Dauer-Beitragsnachweis gilt erneut ab nächsten Monat \*)

Beitragsnachweis enthält Beiträge aus Wertguthaben, das abgelaufenen Kalenderjahren zuzuordnen ist \*)

Korrektur-Beitragsnachweis für abgelaufene Kalenderjahre \*)

## Beitragsnachweis

Beitragsgruppe	<input type="checkbox"/> DM *)	<input type="checkbox"/> Euro *)	Pf./Cent												
Beiträge zur Krankenversicherung – allgemeiner Beitrag –	1000	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>											<table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>		
Beiträge zur Krankenversicherung – erhöhter Beitrag –	2000	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>											<table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>		
Beiträge zur Krankenversicherung – ermäßigter Beitrag –	3000	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>											<table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>		
Beiträge zur Krankenversicherung für geringfügig Beschäftigte	6000	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>											<table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>		
Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter – voller Beitrag –	0100	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>											<table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>		
Beiträge zur Rentenversicherung der Angestellten – voller Beitrag –	0200	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>											<table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>		
Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter – halber Beitrag –	0300	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>											<table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>		
Beiträge zur Rentenversicherung der Angestellten – halber Beitrag –	0400	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>											<table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>		
Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter für geringfügig Beschäftigte	0500	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>											<table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>		
Beiträge zur Rentenversicherung der Angestellten für geringfügig Beschäftigte	0600	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>											<table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>		
Beiträge zur Arbeitsförderung – voller Beitrag –	0010	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>											<table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>		
Beiträge zur Arbeitsförderung – halber Beitrag –	0020	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>											<table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>		
Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung	0001	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>											<table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>		
Umlage nach dem Lohnfortzahlungsgesetz (LFZG) für Krankheitsaufwendungen	U1	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>											<table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>		
Umlage nach dem Lohnfortzahlungsgesetz (LFZG) für Mutterschaftsaufwendungen	U2	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>											<table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>		
<b>Gesamtsumme</b>		<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>											<table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>		
Es wird bestätigt, daß die Angaben mit denen der Lohn- und Gehaltsunterlagen übereinstimmen und in diesen sämtliche Entgelte enthalten sind.	Beiträge zur Krankenversicherung für freiwillig Krankenversicherte **)	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>											<table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>		
	Beiträge zur Pflegeversicherung für freiwillig Krankenversicherte **)	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>											<table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>		
abzüglich Erstattung gemäß § 10 LFZG	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>											<table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			
zu zahlender Betrag/Guthaben	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>											<table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			

Datum, Unterschrift

\*) Zutreffendes ankreuzen  
\*\*) freiwillige Angabe des Arbeitgebers