

Anmeldung Beschäftigte im Privathaushalt

I. Arbeitgeber#]b:

(Vorname und Name) (ggf. vorhandene Mitgliedsnummer/Unternehmensnummer)

(Geburtsdatum) (Geburtsort) (Geburtsname)

(Straße Hausnummer, Postleitzahl Ort - Hauptwohnsitz)

(Telefon / Fax / E-Mail)

II. Beschäftigungsverhältnis:

1. Name **beschäftigte Person** (Diese Angabe ist freiwillig, würde jedoch im Versicherungsfall die weitere Bearbeitung erleichtern): _____

2. Beginn und ggf. Ende Beschäftigungsverhältnis (Tag/Monat/Jahr)
_____ - _____

3. Erfolgt die Beschäftigung am Hauptwohnsitz der Arbeitgeberin / des Arbeitgebers?
 ja nein (Bitte um Angabe des abweichenden Beschäftigungsortes)

(ggf. Vorname Name, Straße Hausnummer, Postleitzahl Ort)

4. Tätigkeit als (z. B. Haushaltshilfe, Gartenhilfe, Kinderbetreuung) _____

5. Regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit: _____ Stunden

Grundsätzlich sind Beschäftigte im Privathaushalt bei der KUVB versichert und auch hier anzumelden. Erfolgt eine haushaltsnahe Beschäftigung jedoch im Rahmen eines Minijobs (max. 538,00 €), ist die Tätigkeit über das Haushaltsscheckverfahren bei der Minijob-Zentrale anzumelden. In diesem Fall wird neben den pauschalen Abgaben, z.B. zur Krankenversicherung, Rentenversicherung und Steuer, auch der Beitrag zur gesetzlichen Unfallversicherung von der Minijob-Zentrale erhoben. Eine zusätzliche Anmeldung bei der KUVB ist bei der Teilnahme am Haushaltsscheckverfahren nicht erforderlich.

6. Monatliches Bruttoentgelt über 538,00 €? ja nein

7. Falls nein bei 6.: Es erfolgte eine Anmeldung bei der Minijob-Zentrale

- als Haushaltshilfe über das Haushaltsscheckverfahren.
 aufgrund einer überwiegend gewerblichen Beschäftigung als gewerblicher Minijob.

Betriebsnummer bei der Minijobzentrale: _____

Eine Anmeldung bei der Minijob-Zentrale ist nicht erfolgt, weil

- die beschäftigte Person mehrere geringfügige Beschäftigungsverhältnisse ausübt. Durch die Addition der einzelnen Arbeitsentgelte liegt der Verdienst bei mehr als 538,00 € im Monat.
 eine Anmeldung bei der Minijob-Zentrale aus sonstigen Gründen nicht möglich ist.

Ggf. Grund: _____

Sofern Sie noch weitere Personen beschäftigen, bitten wir Sie das Beiblatt auszufüllen.

III. Angaben zum Privathaushalt

Diese Angaben dienen zur Abklärung möglicher Zuständigkeiten eines anderen Trägers der gesetzlichen Unfallversicherung.

1. **Nur bei Gartentätigkeiten:** Die Gartenfläche beträgt _____ m².
- Wird der Garten regelmäßig oder in erheblichem Umfang von der auf Seite 1 oder von einer auf dem Beiblatt genannten beschäftigten Person bewirtschaftet? ja nein
 - Dienen die Erzeugnisse des Gartens hauptsächlich dem Haushalt? ja nein
2. Betreibt der/die unter I. genannte Arbeitgeber/-in als natürliche Person (sowohl privat als auch als eingetragene/r Kauffrau/-mann) oder als Ehepaar ein gewerbliches oder landwirtschaftliches Unternehmen bzw. ist freiberuflich tätig? Hierzu zählen u.a. auch Vermietungen, Bauvorhaben oder der Besitz von landwirtschaftlichen Flächen. ja nein
- Wenn ja, Name und Anschrift des Unternehmens: _____

Wurde hierzu von einer Berufsgenossenschaft oder anderen Unfallkasse bereits eine Unternehmensnummer mitgeteilt? ja nein

Wenn ja, die Unternehmensnummer lautet: _____

Wird die auf Seite 1 oder eine auf dem Beiblatt genannte, beschäftigte Person neben der Tätigkeit im Privathaushalt auch in diesem Unternehmen eingesetzt? ja nein

Falls ja: Der/die Beschäftigte _____ ist zu _____ % der Arbeitszeit
Der/die Beschäftigte _____ ist zu _____ % der Arbeitszeit
im Unternehmen tätig.

IV. Angaben zum Schriftverkehr/Vollmacht

- Soll der Schriftverkehr mit einer anderen Person oder mit einer anderen Anschrift, als dem angegebenen Wohnsitz geführt werden?

(Vorname Name, Straße Hausnummer, Postleitzahl Ort)

Bitte beachten Sie, ohne gültige Unterschrift ist eine Anmeldung nicht möglich.
Bei einer Anmeldung durch Dritte (Verwandte, Steuerbüro, Betreuer, usw.) muss eine Vollmacht erteilt worden sein.

- Eine Vollmacht an _____
wurde erteilt (ggf. beifügen).

Ort, Datum

Unterschrift/-en

Änderungen, die nach Absendung dieses Formulars eintreten, sind der KUVB schriftlich mitzuteilen.

bitte zurücksenden per **Post** an:

oder per **Fax**:

oder per **E-Mail**:

Kommunale Unfallversicherung Bayern
Abteilung Mitglieder und Beiträge
80791 München

089 36093-500432

haushaltshilfen@kuvb.de

