

**AOK Sachsen-Anhalt
39084 Magdeburg**

Firmenname:

Straße, Nr.:

PLZ, Ort:

Betriebsnummer:

per Fax an: 0391 2878-42792

per Email: service@san.aok.de

Wahlerklärung zum Erstattungssatz U1

Für unsere Aufwendung der Entgeltfortzahlung bei Krankheit (U1) wählen wir den folgenden Erstattungssatz:

Erstattungssatz 80% (allgemein)

Erstattungssatz 60%

Erstattungssatz 50%

Keine Teilnahme am Ausgleichsverfahren U1, da regelmäßig mehr als 30 Arbeitnehmer

Gesamtbeschäftigtenzahl: _____ Arbeitnehmer

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte senden Sie uns Ihre Wahlerklärung spätestens bis zur Fälligkeit des Januar-Beitrages zu.

* Datenschutzhinweis:

Die Angabe Ihrer Daten ist freiwillig. Eine Weitergabe der Daten an Dritte ist ausgeschlossen.

Einwilligungserklärung: Ich bin damit einverstanden, dass die AOK meine personen- und firmenbezogenen Daten speichert und nutzt, um mich zu informieren und zu beraten, auch per E-Mail, SMS oder Telefon. (nichtzutreffen des streichen). Diese Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. In diesem Fall werden Ihre personen- und firmenbezogenen Kommunikationsdaten gelöscht.