

**Adresse:** SIEMAG BKK, Hillnhütter Str. 89, 57271 Hilchenbach  
**Internetauftritt:** www.siemagbkk.de  
**Telefon BKK Betriebsservice:** 02733 29-2883  
**Telefax BKK Betriebsservice:** 02733 2978-2883  
**E-Mail BKK Betriebsservice:** betriebsservice@siemagbkk.de  
  
**Betriebsnummer unserer BKK:** 413 785 58 (Datenannahme-/Weiterleitungsstelle für DFÜ: 353 821 42)  
**Bankverbindung:** **IBAN:** DE72460518750001000751 **BIC/SWIFT:** WELADED1HIL  
 Konto 1 000 751, Stadtparkasse Hilchenbach (BLZ 460 518 75)  
 Gläubiger-ID im SEPA-Lastschriftverfahren: DE85ZZZ00000612352

|                                     | Ab 01.01.2017         | Ab 01.01.2018         |
|-------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| <b>Beitragsätze</b>                 |                       |                       |
| Krankenversicherung                 |                       |                       |
| allgemeiner Beitrag                 | 14,60 %               | 14,60 %               |
| ermäßigter Beitrag                  | 14,00 %               | 14,00 %               |
| individueller Zusatzbeitragssatz    | 1,40 %                | 1,40 %                |
| Rentenversicherung                  | 18,70 %               | <b>18,60 %</b> ←      |
| Arbeitslosenversicherung            | 3,00 %                | 3,00 %                |
| Pflegeversicherung                  | 2,55 %                | 2,55 %                |
| ↳PV-Zuschlag Kinder-                | 0,25 %                | 0,25 %                |
| Berücksichtigungsgesetz (KiBG)      |                       |                       |
| Insolvenzgeldumlage                 | 0,09 %                | <b>0,06 %</b> ←       |
| Beiträge für freiwillig Versicherte |                       |                       |
| zur Krankenversicherung             | 696,00 €              | <b>708,00 €</b> ←     |
| zur Pflegeversicherung              | 110,93 €              | <b>112,84 €</b> ←     |
| ↳PV-Zuschlag KiBG                   | 10,87 €               | <b>11,06 €</b> ←      |
| Beiträge aus Versorgungsbezügen     | Ab 01.03.2017 16,00 % | Ab 01.03.2018 16,00 % |
| <b>Beitragsbemessungsgrenzen</b>    |                       |                       |
| KV/PV jährlich                      | 52.200,00 €           | <b>53.100,00 €</b> ←  |
| KV/PV monatlich                     | 4.350,00 €            | <b>4.425,00 €</b> ←   |
| Jahresarbeitsentgeltgrenze (allg.)  | 57.600,00 €           | <b>59.400,00 €</b> ←  |
| RV/AIV jährlich                     | 76.200,00 €           | <b>78.000,00 €</b> ←  |
| RV/AIV monatlich                    | 6.350,00 €            | <b>6.500,00 €</b> ←   |

| <b>Umlage zur Lohnfortzahlungsversicherung / Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen für Entgeltfortzahlung <sup>1)</sup></b> | Beitrag |            | Erstattung    |            |
|---|---------|------------|---------------|------------|
|   | Beitrag | Erstattung | Beitrag       | Erstattung |
| U1 – allgemeiner Umlagesatz   | 1,40 %  | 60 %       | <b>1,80 %</b> | 60 % ←     |
| U1 – erhöhter Umlagesatz  | 2,70 %  | 80 %       | <b>3,40 %</b> | 80 % ←     |
| U1 – ermäßigter Umlagesatz  | 1,10 %  | 50 %       | <b>1,50 %</b> | 50 % ←     |
| U2  | 0,37 %  |            | <b>0,45 %</b> | ←          |
| Mutterschaft (MU)   |         | 100 %      |               | 100 %      |
| Beschäftigungsverbot (BV)   |         | 120 %      |               | 120 %      |

<sup>1)</sup> Die Arbeitgeberbeitragsanteile sind mit den angegebenen Erstattungssätzen bereits abgegolten.

## Fälligkeitstage 2018

(Beitragszahlung / spätester Termin (00.00 Uhr) für die Einreichung der Beitragsnachweise im Lastschriftverfahren):

| Monat:            | Jan.   | Feb.   | Mrz.   | Apr.   | Mai    | Jun.   | Jul.   | Aug.   | Sep.   | Okt.   | Nov.   | Dez.   |
|-------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Beitragszahlung:  | 29.01. | 26.02. | 27.03. | 26.04. | 28.05. | 27.06. | 27.07. | 29.08. | 26.09. | 29.10. | 28.11. | 21.12. |
| Beitragsnachweis: | 25.01. | 22.02. | 23.03. | 24.04. | 24.05. | 25.06. | 25.07. | 27.08. | 24.09. | 25.10. | 26.11. | 19.12. |

## Weitere Hinweise:

- Um eine korrekte Zuordnung Ihrer Zahlung zum Beitragskonto zu ermöglichen, bitten wir Sie, auf Ihren Überweisungsaufträgen bzw. Schecks im Verwendungszweck nur Ihre Arbeitgeberbetriebsnummer anzugeben. Bitte geben Sie hier nicht die Betriebsnummer unserer BKK an.
- Wir empfehlen Ihnen die Teilnahme am SEPA-Lastschriftverfahren. Bitte senden Sie uns dazu – soweit noch nicht geschehen – ein SEPA-Lastschriftmandat zu. Wenn wir Ihren Beitragsnachweis spätestens zwei Arbeitstage vor dem Fälligkeitstag erhalten, buchen wir den dort angegebenen Betrag ab. Andernfalls sind wir verpflichtet, den abzubuchenden Betrag zu schätzen. Bitte beachten Sie, dass im Zuge des Lastschriftverfahrens entstehende Guthaben vorrangig mit künftigen Forderungen verrechnet werden. Sofern Sie die Erstattung eines Guthabens wünschen, teilen Sie uns dies bitte im Einzelfall mit. Vielen Dank.
- Bitte zahlen Sie möglichst nicht per Scheck. In der Sozialversicherung gilt die Zahlung per Scheck erst dann als erfolgt, wenn der Scheck auf dem Empfängerkonto gutgeschrieben ist. Zur Einhaltung der Zahlungsfrist empfehlen wir daher dringend das SEPA-Lastschriftverfahren bzw. die Beiträge rechtzeitig zu überweisen.