

Meldebesccheinigung zur Sozialversicherung

gemäß § 25 DEÜV

VKZ: I02

129805 / 480
Datum: 28.02.2023
Seite: 1

ACHTUNG: Die Daten wurden im Schulungs-
***modus verarbeitet! ***

Perm GmbH Löhrrstraße 45*56068 Koblenz

Pers.-Nr. 00007

SV
I02
00480

Marianne Hild
Kratzehofweg 16
56333 Winningen

Pers.-Nr. 00007 Erstellungs-/Übermittlungsdatum

Versicherungsnummer 81240879K851 Geburtsdatum

Geburtsname (falls Versicherungsnummer unbekannt)

Geburtsort (falls Versicherungsnummer unbekannt)

Geschlecht (falls Versicherungsnummer unbekannt)

Geburtsland (falls Meldung europ. Vers.Nr.)

Europäische Versicherungsnummer

WICHTIGES DOKUMENT - sorgfältig aufbewahren !
IMPORTANT DOCUMENT - Please keep in a safe place !
ÖNEMLI BELGE - titizlikle saklayiniz
DOCUMENTO IMPORTANTE - Conservare accuratamente !
Σπουδαιο εγγραφο. - Διαφυλαξτε το προσεκτικα.

IMPORTANTE DOCUMENTO - guárdelo cuidadosamente
VAZAN DOKUMENT - brizljivo cuvati
DOCUMENTO IMPORTANTE: guardar cuidadosamente
DOCUMENT IMPORTANT A conserver précieusement.

Folgende Angaben wurden gemäß DEÜV an den zuständigen Träger der Sozialversicherung/Rentenversicherung übermittelt:

Grund der Abgabe	10	Anmeldung Beschäftigungsbeginn
mit Namensmeldung	Ja	
mit Anschriftenmeldung	Ja	
Stornierung	Nein	
Betriebs-Nr. Krankenkasse/Einzugsstelle	42938966	EK BARMER
Betriebs-Nr. Arbeitgeber	76472352	
Personengruppe	101	Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte
Statuskennzeichen		
Staatsangehörigkeit	000	deutsch
Angaben zur Tätigkeit	621022211	
Mehrfachbeschäftigung		
Betriebsstätte (Rechtskreis)	West	
Beitragsgruppen		
Krankenversicherung	1	Allgemeiner Beitrag
Rentenversicherung	1	Voller Beitrag
Arbeitslosenversicherung	1	Voller Beitrag
Pflegeversicherung	1	Voller Beitrag
Kennzeichen Midijob		
Beschäftigungszeitraum	01.07.2022 bis	
Bruttoarbeitsentgelt		Euro

- Bitte inhaltlich überprüfen auf Übereinstimmung mit den entsprechenden Entgeltabrechnungsnachweisen! -

Berechnungsschema Firmenwagen - geldwerter Vorteil für Juli 2022

129805/ 480/I02
Datum: 28.02.2023
Seite: 1
Pers.-Nr.: 00001

Perm GmbH*Löhrstraße 45*56068 Koblenz

Pers.-Nr. 00001

FW
I02
00480

Walther Vogel
Himmelsweg 5
56068 Koblenz

Fahrzeugkennz.: KO PM 4258
Fahrzeughersteller: Mercedes Benz

Fahrzeugmodell: Mercedes Benz CLA 200
Shooting Brake
Fahrzeugbeschr./ 5-türig, Farbe:
Fahrgestellnummer: denimblau metallic

Bruttolistenpreis: 48.900,00
Nutzungshäufigkeit: Regelmäßig
Nutzungsende:
Einzelbewertung: ¹ Nein

Privatfahrten

		Berechnungsgrundlage	Bereits abgerechnet	Abzurechnen
Bruttolistenpreis ²		48.900,00		
* Prozentsatz		1,000		
* Fahrkilometer ³				
= Geldwerter Vorteil		489,00		489,00
Lohnart	Bezeichnung			Betrag
2410	Privatfahrten			489,00

Fahrten zwischen Wohnung und Tätigkeitsstätte

		Berechnungsgrundlage	Bereits abgerechnet	Abzurechnen
Bruttolistenpreis ²		48.900,00		
* Prozentsatz		0,030		
* Einfache Entfernung		9		
* Faktor ³				
* Arbeitstage ³				
= Geldwerter Vorteil		132,03		132,03
Einfache Entfernung ⁴		9		
* km-Pauschale		0,30		
* Pauschalierungstage		15		
= Entfernungspauschale		40,50		
- bereits pauschal versteuerte Fahrtkosten ⁵		0,00		
= Pauschalierungsfähiger Anteil		40,50		40,50
Lohnart	Bezeichnung			Betrag
2420	Fahrten Wohnung/Arbeit			91,53
2440	Fahrten Wohnung/Arbeit, p. St.			40,50

Familienheimfahrten

		Berechnungsgrundlage	Bereits abgerechnet	Abzurechnen
Bruttolistenpreis ²				
* Prozentsatz				
* Einfache Entfernung				
* Anzahl der Fahrten ⁶				
= Geldwerter Vorteil				
Lohnart	Bezeichnung			Betrag

¹ Einzelbewertung der tatsächlichen Fahrten zwischen Wohnung und Tätigkeitsstätte
² Auf volle hundert Euro abgerundet

³ Nur bei gelegentlicher Nutzung
⁴ Ab dem 1. Kilometer

⁵ Aus Festbezügen und Bewegungsdaten
⁶ Ab der zweiten Familienheimfahrt je Woche

**DÜ-Protokoll zum Antrag auf Erstattung
für Arbeitgeberaufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit - U1**

I02 129805/ 480/00002
Datum: 28.02.2023
Seite: 1
DÜ am:

*** ACHTUNG: Die Daten wurden im Schulungsmodus verarbeitet! ***

Angaben zum Arbeitgeber
Betriebsnummer: 76472352

Betriebsnummer des Steuerberaters: 76472352

Angaben zum Empfänger
Betriebsnummer: 42938966 EK BARMER

Angaben zum Arbeitnehmer/zur Arbeitnehmerin
Müller, Sabine

Sozialversicherungsnummer: 58020385W525

☐ PKV versichert ☐ LKK versichert ☐ Geringfügige Beschäftigung (Minijob)

Beschäftigt seit dem: 01.02.2006

Erstattungszeitraum von: 01.07.2022 bis: 26.07.2022

☐ Stornierung

Ist die Arbeitsunfähigkeit auf einen Unfall oder eine Berufskrankheit zurückzuführen? ☐ ja ☒ nein

War der Arbeitnehmer wegen Schädigung durch einen Dritten arbeitsunfähig? ☐ ja ☒ nein

Abtretung nach § 5 AAG ☐ ja ☒ nein

Letzter Arbeitstag/von Bord am: 14.06.2022

Art des Entgelts: **Gehaltsempfänger** Entgelt (ohne BAV): 2.900,00

Art der Ausfallzeit: **Kalendertage** Ausfallzeit: 26,00

Arbeitszeit wöchentlich: 40,00

Arbeitszeit täglich: 8,00

Fortgezahltes Bruttoarbeitsentgelt (ohne EBZ, ohne Überstundenvergütung, ohne AG-Anteile): 2.513,33

Sozialversicherungspflichtiges Arbeitsentgelt: 0,00

Erstattungsfähige Arbeitgeberzuwendungen zur betrieblichen Altersvorsorge: 0,00

Fortgezahlte Arbeitgeberanteile (ohne Einmalzahlung): 0,00

Erstattungssatz in vom Hundert: 65,00 Erstattungsbetrag: 1.633,66

Der Erstattungsbetrag

☐ soll dem Beitragskonto gutgeschrieben werden.

☒ soll auf untenstehendes Konto überwiesen werden.

Kontoinhaber:
Perm GmbH
Name des Geldinstituts

Bank: **MALADE51KOB**
Konto: **DE29 5705 0120 0138 4431 06**

Verwendungszweck:
Erstattung nach AAG - U1
01. bis 26.07.2022

**Berechnungsschema zum Antrag auf Erstattung
für Arbeitgeberaufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit - U1**

Angaben zum Mitarbeiter

Name: **Müller**
Vorname: **Sabine**
Versicherungsnummer: **58020385W525**

Angaben zum Erstattungszeitraum

von: **01.07.2022** bis: **26.07.2022**
Abrechnungsmonat: **07/2022**

Angaben zur Kasse

Name: **EK BARMER**
Betriebsnummer: **42938966**
Erstattungssatz: **65,00 %**
Begrenzung auf BBG: **Ja**
Erstattung der AG-Anteile zur SV: **Kein Wert**

Fortzuzahlende Ausfallzeiten	pro Abrechnungsmonat	pro Zeitraum
Volle Kalendertage	26	26
Volle Arbeitstage	18	
Arbeitsstunden insgesamt	144,00	

Formeln zur Berechnung

Tagesformel: Vollmonatsbetrag * fortzuzahlende Kalendertage / 30 Tage

Lohnart	Bezeichnung	Teilmonatsbetrag	Vollmonatsbetrag	Ermittlung	Fortgezahltes Entgelt
2000	Grundgeha	2.660,00	2.850,00	*26,00/30	2.470,00
2900	AG-Zusch.		30,00	*26,00/30	26,00
3100	AG-Anteil		20,00	*26,00/30	17,33
				Gesamtbetrag pro Monat	2.513,33
				* 65,00%	1.633,66
				+ AG-Anteile zur SV	0,00
				Erstattungsbetrag	1.633,66

für den Zeitraum ab: 27.07.2022
Abrechnungsstelle: 76472352
Arbeitgeber: 76472352
Perm GmbH
Krankenkasse: 42938966
EK BARMER

erstellt: Juli 2022
Pers.-Nr.: 00002
Vorname: Sabine
Familiennamen: Müller
SV-Nummer: 58020385W525
Aktenzeichen SV:

DÜ am:

1. Allgemeine Angaben

Arbeitsentgelt weitergezahlt bis: 26.07.2022 Beginn Arbeitsunfähigkeit: 15.06.2022

☐ Am ersten Tag der Arbeitsunfähigkeit wurde noch gearbeitet

Angaben zum fortgezählten laufenden Arbeitsentgelt, das zusammen mit dem **Krankengeld**
das Vergleichsnetto um mehr als 50 € überschreitet: Brutto mtl.: ☐ Unbegrenzt
bis:

Arbeitsverhältnis wurde beendet zum:

am:

durch:

☐ Pflegeversicherungszuschlag für Kinderlose
☐ Teilnahme am Arbeitszeitmodell (z. B. Altersteilzeit)

☐ Erhalt von
Beginn der Arbeitsunfähigkeit oder im Abrechnungszeitraum
vom: bis: bei

Lohnausgleich Gerüstbaugewerbe:

2. Arbeitsentgelt

Lfd. Entgelt vereinbart:

Art des Entgelts: Monatslohn

Brutto:

Netto:

Beitragsfreies umgewandeltes Arbeitsentgelt:

Letzter Zeitraum vor Unterbrechung	Lfd. Brutto tatsächlich	Lfd. Netto tatsächlich
01.05.2022 - 31.05.2022	2.870,00	1.924,20

Gezahltes Transfer-Kurzarbeitergeld:

Brutto Soll-Arbeitsentgelt:

Brutto Ist-Arbeitsentgelt:

Aufstockungsbetrag:

Netto Soll-Arbeitsentgelt:

Netto Ist-Arbeitsentgelt:

3. Einmalzahlungen 12 Monate vor Arbeitsunfähigkeit/Freistellung

Krankenversicherung:

Rentenversicherung:

Arbeitslosenversicherung:

4. Arbeitszeit

Bruttoarbeitsentgelt gezahlt für:

Vereinbarte regelm. wöchentl. Arbeitszeit:

Letzter Zeitraum vor Unterbrechung	Anzahl Stunden

5. Fehlzeiten ohne Arbeitsentgelt

Letzter Zeitraum vor Unterbrechung	Anzahl Fehltage

6. Angaben zum Versicherungsfall für die Unfallversicherung (Unfall/Berufskrankheit)

Aktenzeichen:

Institutionskennzeichen:

Tag:

Letzter Zeitraum vor Unterbrechung	SV-freie SFN-Zuschläge

Gesamte Einmalzahlungen 12 Monate vor Arbeitsunfähigkeit/Freistellung:

7. Beitragspflichtige Einnahmen (voller Monat)

Zahlung ab:

Brutto:

Netto:

Meldeverlauf Entgeltersatzleistung

für Müller, Sabine für Juli 2022

Monat	VKZ	Abgabegrund Grund der Meldung	Aktenzeichen Arbeitgeber Aktenzenken Krankenkasse Sozialversicherungsnummer Institutionskennzeichen	Betr.-Nr. AG Betr.-Nr. KK	Beginn gemäß AG Beginn gemäß KK Ende gemäß AG Ende gemäß KK	Ausgefallenes Bruttoarbeitsentgelt Ausgefallenes Nettoarbeitsentgelt Kennzeichen aktuelle Arbeitsunfähigkeit Anzahl der Vorerkrankungen	Höhe der tgl. Entgeltersatzl. brutto Höhe der tgl. Entgeltersatzl. netto	Sorno
07	I02	Meldung AG an die KK 01 = Entgeltbescheinigung KV bei Krankengeld	58020385W525	76472352 42938966	27.07.2022 29.07.2022			

Meldeverlauf Erstattung AAG

für Müller, Sabine für Juli 2022

Monat	VKZ	Abgabegrund Grund der Meldung Grund der Abweichung Kennzeichen Feststellung	Aktenzeichen Krankenkasse Sozialversicherungsnummer	Betr.-Nr. AG Betr.-Nr. KK	Beginn Zeitraum Ende Zeitraum Abw. Beginn Zeitr. Abw. Ende Zeitr.	Beantragter Erstattungsbetrag AG Festgestellter Erstattungsbetrag KK	Storno
05	C01	Meldung durch den Arbeitgeber an die Krankenkasse 01=Bei Arbeitsunfähigkeit	58020385W525	76472352 42938966	18.05.2022 20.05.2022	188,50	
06	F02	Meldung durch den Arbeitgeber an die Krankenkasse 01=Bei Arbeitsunfähigkeit	58020385W525	76472352 42938966	15.06.2022 30.06.2022	1.005,34	
07	I02	Meldung durch den Arbeitgeber an die Krankenkasse 01=Bei Arbeitsunfähigkeit	58020385W525	76472352 42938966	01.07.2022 26.07.2022	1.633,66	



Berater: 129805
Mandant: 480
Pers.-Nr.: 00007

Perm GmbH
Löhrstraße 45
56068 Koblenz

VKZ: I02

Datum: 28.02.2023
Seite: 1

Meldeverlauf DÜ elektronische Lohnsteuerkarte im Juli 2022

Name : Hild, Marianne

Anmeldung zum : 01.07.2022

Steuernummer des Arbeitgebers : 2212731666

ID-Nummer : 19857234106

Geburtsdatum : 24.08.1979

Hauptarbeitgeber : ja

Eintrittsdatum : 01.07.2022