

Anmeldung von Haushaltshilfen
zur gesetzlichen Unfallversicherung bei der Unfallkasse MV

Anschrift des Haushaltes/ Beschäftigungsort

Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	

Anschrift des Haushaltsvorstandes (Unternehmer), vollständig auszufüllen

Name		Vorname	
Adelstitel		Akadem. Titel	
Geburtsname		Geburtsdatum	
Geburtsort		Telefon	
Str. Hausnr.		PLZ, Ort	

1. Wieviele Personen werden in dem Haushalt beschäftigt?	
2. Beginn der Beschäftigung	
ggf. Ende der Beschäftigung	
3. Tätigkeit der Haushaltshilfe (z. B. Haushaltshilfe, Pflegehilfe, Kinderbetreuung)	
4. Verdient Ihre Haushaltshilfe mehr als 603 € im Monat? ☐ Ja, bitte weiter mit 7 ☐ Nein, bitte 5 beantworten	
5. Übt die Hilfe mehrere geringfügige Beschäftigungen aus und verdient sie durch die Addition der einzelnen Entgelte mehr als 603 € im Monat? ☐ Ja, bitte weiter mit 7 ☐ Nein, bitte weiter mit 6	
6. <u>Die Haushaltshilfe ist bei der Minijobzentrale im Haushaltsscheckverfahren anzumelden.</u> Falls das bereits geschehen ist, bitten wir um Übersendung einer Kopie der Anmeldebestätigung	
7. Ist die Haushaltshilfe mit dem Haushaltsvorstand verwandt oder verschwägert? ☐ Ja ☐ Nein Falls ja, bitte Arbeitsvertrag beifügen. Wie ist das Verwandtschaftsverhältnis? Wird Entgelt gezahlt? ☐ ja ☐ nein	
8. Falls die Haushaltshilfe im Garten beschäftigt wird: Ist der Garten größer als 2.500 qm? ☐ ja ☐ nein	
9. Falls Sie Unternehmer sind (Gewerbebetrieb, landwirtschaftl. Unternehmen, Arztpraxis) Wird die Haushaltshilfe auch im Betrieb beschäftigt? ☐ ja ☐ nein Zu wieviel % der Arbeitszeit?	
10. Wird die Haushaltshilfe auch als Pferdepfleger in der Reittierhaltung tätig? ja ☐ nein ☐ Zu wieviel % der Arbeitszeit? Welche Art von Reittierhaltung? ☐ Hobby ☐ Therapiepferd ☐ sportl. Zielsetzung ☐ Bodenbewirtschaftung ☐ Gnadenbrot	

11. Wird die Haushaltshilfe in einem Mehrfamilienhaus oder Mietobjekt tätig, z. B. als Hausmeister oder Reinigung Treppenhaus?

☐ ja ☐ nein

Falls ja, in welchem Objekt wird die Haushaltshilfe tätig?

☐ Mehrfamilienhaus

☐ Mietobjekt

12. Abweichende Postadresse:

☐ Schriftverkehr soll an den Beschäftigungsort gehen

☐ Schriftverkehr soll an Adresse des Haushaltsvorstands gehen

☐ Schriftverkehr soll an die folgende Anschrift gehen:

Steuerbüro/ Betreuende:

Name, Vorname:

Adresszusatz:

PLZ, Ort:

Tel./ E-Mail:

Legen Sie in diesem Fall der Anmeldung bitte eine Vollmacht von dieser Person (z. B. vom Steuerbüro, Betreuende) bei.

Ort, Datum

Unterschrift berechtigte Person

Das Merkblatt über die gesetzliche Unfallversicherung der in Haushalt beschäftigten Personen habe/n ich/wir zur Kenntnis genommen.

Kontaktdaten:

Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern, PF 11 02 32, 19002 Schwerin

Mail: mitgliederbeitrag@uk-mv.de

Tel.: 0385 5181 233

(Bitte zurücksenden an)

Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern
Mitglieder und Beiträge
PF 11 02 32
19002 Schwerin
