

50.000,00 €	20%
17.000,00 €	1%
1.200,00 €	5%
34.000,00 €	30%
50.000,00 €	20%

www.

lohnexperte.de



Arbeitnehmerbezogene Ausdrücke	
Gehaltsscheine / Lohnscheine	3-5



Arbeitgeberbezogene Ausdrücke	
Buchungsliste	6
Auszahlungsliste	7



Meldungen	
Ausdruck digitale LSt-Anmeldung	8
Beitragsabrechnung Krankenkassen	11-12
Ausdruck digitaler Beitragsnachweis	13-14

Muster-Firma GmbH & Co. KG  
 Musterstraße 99999 - 99999 Musterstadt

Frau  
 Claudia Musterfrau-Freiwillig  
 Am Schloss 22  
 99999 Musterstadt

Sozialversicherungsnummer	02160873G512
Steuerklasse	1
Konfession	ev
Kinderfreibetrag	1,0
Freibetrag (m/j)	0/0
BGR-Schlüssel	9-1-1-1
Krankenkasse	DAK-Gesundheit
Urlaub (akt Jahr/Vorjahr)	23/0
Urlaub genommen - akt Mon	5
Urlaub genommen - gesamt	17
Urlaub Restanspruch	6

Personal-Nr.	Abteilung/Kostenstelle	Eintritt/Austritt
000002	1000	01.03.2018

Entgeltbestandteile				Monat	Jahressumme
Gehalt				4.900,00	
Weihnachtsgeld				2.450,00	
VWL / AG-Zuschuss - mtl				26,59	
UnterstKasse mtl (stsv-frei)/zusätzl Vergütung				100,00	
UnterstKasse mtl (stsv-frei)/Barlohnnumwandlung				100,00	
UnterstKasse mtl / Entgeltverzicht				-100,00	
<b>Gesamtbrutto</b>				<b>7.476,59</b>	<b>50.139,31</b>
Lohnsteuer	Brutto (M/J)	7.276,59	48.339,31	1.712,33	10.154,97
Kirchensteuer				118,55	646,47
Solidaritätszuschlag				81,50	444,42
Krankenversicherung	Brutto (M/J)	0,00	0,00	0,00	0,00
Rentenversicherung	Brutto (M/J)	7.276,59	48.339,31	676,72	4.495,53
Arbeitslosenversicherung	Brutto (M/J)	7.276,59	48.339,31	109,15	725,10
Pflegeversicherung	Brutto (M/J)	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Gesamtnetto</b>				<b>4.778,34</b>	<b>33.672,82</b>
Zuschuss KV - freig / private KV				323,03	
Zuschuss PV - freig / private PV				56,42	
Beitrag / UnterstKasse - mtl				-200,00	
Anlage VWL - mtl (Vertrag 1) (Bausparkasse Wüste)				-39,88	
Beitrag KV / freig Krankenvers				-712,43	
Beitrag PV / freig Krankenvers				-112,84	
<b>Auszahlung</b>				<b>4.092,64</b>	<b>27.501,52</b>
Überweisung IBAN DE51 6667 0006 0013 5855 67 Deutsche Bank Pforzheim - Pforzheim					
<b>Hinweise:</b>					
1) Die ausgewiesenen Urlaubstage berücksichtigen nicht etwaig verfallene Tage.					

Muster-Firma GmbH & Co. KG  
 Musterstraße 99999 - 99999 Musterstadt

Herrn  
 Thomas Mustermann-Privat  
 Gondelsheimer Straße 104  
 99999 Musterstadt

Sozialversicherungsnummer	02180377P498
Steuerklasse	2
Konfession	rk
Kinderfreibetrag	1,0
Freibetrag (m/j)	0/0
BGR-Schlüssel	0-1-1-0
Krankenkasse	AOK Sachsen-Anhalt
Urlaub (akt Jahr/Vorjahr)	22/0
Urlaub genommen - gesamt	10
Urlaub Restanspruch	12

Personal-Nr.	Abteilung/Kostenstelle	Eintritt/Austritt
000003	300	01.03.2018

Entgeltbestandteile				Monat	Jahressumme
Gehalt				4.900,00	
Weihnachtsgeld				2.450,00	
Dienstwagen (1%) (Lfd Bezug)				450,00	
Dienstwagen (km) (Lfd Bezug)				270,00	
<b>Gesamtbrutto</b>				<b>8.070,00</b>	<b>55.480,00</b>
Lohnsteuer	Brutto (M/J)	8.070,00	55.480,00	2.235,25	13.646,25
Kirchensteuer				158,29	906,93
Solidaritätszuschlag				108,82	623,51
Krankenversicherung	Brutto (M/J)	0,00	0,00	0,00	0,00
Rentenversicherung	Brutto (M/J)	8.070,00	55.480,00	750,51	5.159,64
Arbeitslosenversicherung	Brutto (M/J)	8.070,00	55.480,00	121,05	832,20
Pflegeversicherung	Brutto (M/J)	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Gesamtnetto</b>				<b>4.696,08</b>	<b>34.311,47</b>
Zuschuss KV - frei / private KV				309,75	
Zuschuss PV - frei / private PV				16,35	
Geldw Vorteil / Dienstwagen				-720,00	
<b>Auszahlung</b>				<b>4.302,18</b>	<b>30.766,37</b>
Überweisung IBAN DE58 6668 0013 0735 8556 78 Commerzbank Pforzheim - Pforzheim					
<b>Hinweise:</b>					
1) Die ausgewiesenen Urlaubstage berücksichtigen nicht etwaig verfallene Tage.					

Muster-Firma GmbH & Co. KG  
 Musterstraße 99999 - 99999 Musterstadt

Herrn  
 Ingo Musterling-Stunde  
 Melanchthonweg 9  
 99998 Weinbergen

Sozialversicherungsnummer	02160182S008
Steuerklasse	4
Konfession	rk
Freibetrag (m/j)	0/0
Eingetragener Faktor	0,765
BGR-Schlüssel	1-1-1-1
PV-Beitragszuschlag	Ja
Krankenkasse	DAK-Gesundheit
KK-Beitragssatz	14,60
KK-Zusatzbeitragssatz	1,50
Zeitkonto Saldo	11,50
Urlaub (akt Jahr/Vorjahr)	20/0
Urlaub genommen - akt Mon	5
Urlaub genommen - gesamt	13
Urlaub Restanspruch	7
Restforderung / Pfändung 1	16.178,35

Personal-Nr.	Abteilung/Kostenstelle	Eintritt/Austritt
000010	200	01.03.2018

Entgeltbestandteile	Std/Stk	EUR	%	Monat	Jahressumme
Zeitlohn	130,00	16,50		2.145,00	
Feiertagsstunden	8,50	16,50		140,25	
Urlaubsstunden	41,00	16,50		676,50	
Weihnachtsgeld				1.500,00	
VWL / AG-Zuschuss - mtl				26,59	
<b>Gesamtbrutto</b>				<b>4.488,34</b>	<b>30.155,81</b>
Lohnsteuer	Brutto (M/J)	4.488,34	30.155,81	596,91	3.468,21
Kirchensteuer				47,75	277,42
Solidaritätszuschlag				32,82	190,70
Krankenversicherung	Brutto (M/J)	4.488,34	30.155,81	394,98	2.653,72
Rentenversicherung	Brutto (M/J)	4.488,34	30.155,81	417,42	2.804,49
Arbeitslosenversicherung	Brutto (M/J)	4.488,34	30.155,81	67,33	452,34
Pflegeversicherung	Brutto (M/J)	4.488,34	30.155,81	68,45	459,88
<b>Gesamtnetto</b>				<b>2.862,68</b>	<b>19.849,05</b>
Anlage VWL - mtl (Vertrag 1)				-40,00	
Pfändung 1				-569,75	
(Heike Muster / BLZ 66391200 / Kto 0008755124)					
(BIC GENODE61BTT / IBAN DE70 6639 1200 0008 7551 24)					
<b>Auszahlung</b>				<b>2.252,93</b>	<b>16.966,30</b>
Überweisung	IBAN DE58 6668 0013 0735 8556 78				
	Commerzbank Pforzheim - Pforzheim				
Std-Lohn		16,50			
<b>Hinweise:</b>					
1) Die ausgewiesenen Urlaubstage berücksichtigen nicht etwaig verfallene Tage.					

Meldebescheinigung zur Sozialversicherung für den Arbeitnehmer nach § 25 DEÜV

Name und Anschrift des Arbeitgebers:  
**Muster-Firma GmbH & Co. KG**  
**Musterstraße 99999**  
**99999 Musterstadt**

AG-Betriebsnummer: **99999011**  
Personalnummer: **05632/99995/000010**  
Versicherungsnummer: **02160182S008**  
Geburtsdatum: **16.01.1982**

**Ingo Musterling-Stunde**  
**Melanchthonweg 9**

**- Wichtiges Dokument -**  
**Bitte sorgfältig aufbewahren**

**99998 Weinbergen**

--- Grund der Abgabe **10 = Anmeldung wegen Beginn einer Beschäftigung** Namensänderung Saisonarbeitnehmer  
Entgelt in Gleitzone Änderung der Staatsangehörigkeit

Beschäftigungszeit: Personengruppe Mehrfachbeschäftigung Rechtskreis  
Von bis **01032018** **101 = SV-pflichtig ohne besondere Merkmale** Ost West  
**X**

Beitragsgruppen Angaben zur Tätigkeit Staatsangehörigkeit  
KV RV ALV PV **513119911** **000**  
**1 1 1 1** deutsch  
allgemeiner voller Beitrag voller Beitrag voller Beitrag

Beitragspflichtiges Bruttoarbeitsentgelt (in EURO ohne Cent) Statuskennzeichen

---

**Änderung der Staatsangehörigkeit** neue Staatsangehörigkeit  
**Wenn keine Versicherungs-Nr. angegeben werden kann:** Staatsangehörigkeit männlich weiblich  
Geburtsname  
Geburtsdatum  
Geburtsort

**Bei erstmaliger Aufnahme einer Beschäftigung von nichtdeutschen Bürgern des Europäischen Wirtschaftsraumes:**  
Geburtsland (Schlüssel der Staatsangehörigkeit) Versicherungsnummer des Staatsangehörigkeitslandes

Name der Einzugsstelle Betriebsnummer der Einzugsstelle **15035218**  
**DAK-Gesundheit**

# Buchungsliste

05632 / 99995 Muster-Firma GmbH & Co. KG  
Musterstraße 99999  
99999 Musterstadt

Seite 1 von 1  
November 2018  
stge011

## Gesamtübersicht

Nr	Soll	Haben	Gegenkto	Beleg	Datum	Kto	KoSt	Buchungstext
1	569,75		1740	201811	30.11.18	1755	0	
2	10.647,75		1740	201811	30.11.18	1755	0	Verb Arbeitnehmer
3	5.092,22		1741	201811	30.11.18	1755	0	Verb Steuer
4	825,27		1742	201811	30.11.18	1755	0	
5	5.583,64		1742	201811	30.11.18	1755	0	Verb Sozialversicherung
6	279,88		1750	201811	30.11.18	1755	0	
7		705,55	4130	201811	30.11.18	1755	0	
8	720,00		8611	201811	30.11.18	1755	0	
9		1.640,25	4100	201811	30.11.18	1755	200	
10		2.821,50	4110	201811	30.11.18	1755	200	
11		952,11	4130	201811	30.11.18	1755	200	Aufwand AG-Anteil SV / Umlage
12		26,59	4170	201811	30.11.18	1755	200	
13		3.170,00	4100	201811	30.11.18	1755	300	
14		4.900,00	4120	201811	30.11.18	1755	300	
15		1.106,82	4130	201811	30.11.18	1755	300	Aufwand AG-Anteil SV / Umlage
16		2.450,00	4100	201811	30.11.18	1755	1000	
17		4.900,00	4120	201811	30.11.18	1755	1000	
18		919,10	4130	201811	30.11.18	1755	1000	Aufwand AG-Anteil SV / Umlage
19		100,00	4165	201811	30.11.18	1755	1000	
20		26,59	4170	201811	30.11.18	1755	1000	
	23.718,51	23.718,51						Summe

# Auszahlungsliste

05632/99995 Muster-Firma GmbH & Co. KG  
Musterstraße 99999  
99999 Musterstadt

Seite 1 von 1  
November 2018

<b>Zahlungen an Arbeitnehmer</b>						
<b>Empfänger</b>	<b>Betrag</b>	<b>Zahlungsart</b>	<b>Bankverbindung</b>		<b>Verwendungszweck</b>	
Musterfrau-Freiwillig, Claudia 000002	4.092,64	Elektronisch	DE51666700060013585567	Deutsche Bank Pforzheim	Lohn/Gehalt	November 2018
Musterling-Stunde, Ingo 000010	2.252,93	Elektronisch	DE58666800130735855678	Commerzbank Pforzheim	Lohn/Gehalt	November 2018
Mustermann-Privat, Thomas 000003	4.302,18	Elektronisch	DE58666800130735855678	Commerzbank Pforzheim	Lohn/Gehalt	November 2018
<b>Summe</b>	<b>10.647,75</b>					
<b>Zahlungen Sonstige</b>						
<b>Empfänger</b>	<b>Betrag</b>	<b>Zahlungsart</b>	<b>Bankverbindung</b>		<b>Verwendungszweck</b>	
Bausparkasse Wüstenrot 000002	39,88	Bar/Einzug			VWL Musterfrau-Freiwillig, Claudia	
Heike Muster 000010	569,75	Elektronisch	DE70663912000008755124	VB Bruchsal-Bretten	Unterhaltszahlung	
<b>Summe</b>	<b>609,63</b>					
<b>Zahlungen an Krankenkassen (fällig am 28.11.2018)</b>						
<b>Empfänger</b>	<b>Betrag</b>	<b>Zahlungsart</b>	<b>Bankverbindung</b>		<b>Verwendungszweck</b>	
AOK Sachsen-Anhalt (Magdeburg)	1.978,38	Elektronisch	DE36800800000758881100	Commerzbank Halle	99999011	Beitrag November 2018
DAK-Gesundheit	4.430,53	Elektronisch	DE73200700000830011300	Deutsche Bank Hamburg	99999011	Beitrag November 2018
<b>Summe</b>	<b>6.408,91</b>					
<b>Zahlungen an Finanzamt (fällig am 10.12.2018)</b>						
<b>Empfänger</b>	<b>Betrag</b>	<b>Zahlungsart</b>	<b>Bankverbindung</b>		<b>Verwendungszweck</b>	
FA Bruchsal	5.092,22	Bar/Einzug			Steuer-Nr: 3011111111	LSt: November 2018
<b>Summe</b>	<b>5.092,22</b>					
<b>Gesamtsumme</b>	<b>22.758,51</b>					

**Protokoll  
Lohnsteuer-Anmeldung**

Finanzamt 2830  
Steuer-Nr (aufbereitet) 2830011111111

Lohnsteuer-Anmeldung 2018  
Anmeldungszeitraum 11

Bezeichnung	Kennziffer	Werte
Zahl der beschäftigten Arbeitnehmer	86	3
Summe der einzubehaltenden Lohnsteuer	42	4.544,49
Summe der pauschalen Lohnsteuer - ohne § 37b EStG	41	0,00
Summe der pauschalen Lohnsteuer nach § 37b EStG	44	0,00
Verbleiben	48	4.544,49
Solidaritätszuschlag	49	223,14
Evangelische Kirchensteuer -ev (fr/lt/rf)	61	118,55
Römisch-Katholische Kirchensteuer -rk	62	206,04
Gesamtbetrag	83	5.092,22

Die elektronische Übermittlung der Steuererklärung erfolgt entsprechend dem angegebenen Übermittlungstag.

Dieser Protokollausdruck dient ausschließlich zur Überprüfung der zur Übermittlung anstehenden Daten bzw. zum Nachweis der Datenübermittlung.

**Bitte nicht beim Finanzamt einreichen.**

# Lohnjournal

05632 / 99995 Muster-Firma GmbH & Co. KG  
 Musterstraße 99999  
 99999 Musterstadt

Seite 1 von 2  
 November 2018

## Arbeitnehmer-Übersicht

Pers-Nr, Name, Vorname	St-KI	Ki-Freib	Konf	St-Tg	Gesamtbrutto	Steuerbrutto	Bezüge-pausch	KV Brutto	KV AN-Anteil	KV AG-Anteil	KV frei	Umlage U1	KUG/WAG	Auszahlung
Freibtr mtl	Hinzur mtl	BGS	Zuord-Mo	Steuerefreier Bezug	LSt	LSt-pausch	RV Brutto	RV AN-Anteil	RV AG-Anteil	KV AG-Zuschuss	Umlage U2	abgew PauschSt		
KV-Tg	RV-Tg	AV-Tg	PV-Tg	Sonstiger Bezug	KiSt	KiSt-pausch	AV Brutto	AV AN-Anteil	AV AG-Anteil	PV bei frei KV	Umlage InsG	LSt-Jahresausgl		
Krankenkasse				Erm best Bezug	SolZ	SolZ-pausch	PV Brutto	PV AN-Anteil	PV AG-Anteil	PV AG-Zuschuss	Kammerbeitrag	Nettobe-/abzüge		
				Einmalbezug				Summe	Summe					
000002, Musterfrau-Freiwillig, Claudia					7.476,59	7.276,59	0,00	0,00	0,00	0,00	712,43	106,18	0,00	
1	1.0	ev	30		200,00	1.712,33	0,00	7.276,59	676,72	676,72	323,03	22,68	0,00	
0,00	0,00	9111			2.450,00	118,55	0,00	7.276,59	109,15	109,15	112,84	4,37	0,00	
0	30	30	0		0,00	81,50	0,00	0,00	0,00	0,00	56,42	0,00	-239,88	
DAK-Gesundheit					2.450,00				785,87	785,87				4.092,64
000003, Mustermann-Privat, Thomas					8.070,00	8.070,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	196,70	0,00	
2	1	rk	30		0,00	2.235,25	0,00	8.070,00	750,51	750,51	309,75	33,72	0,00	
0,00	0,00	0110			2.450,00	158,29	0,00	8.070,00	121,05	121,05	0,00	4,84	0,00	
0	30	30	0		0,00	108,82	0,00	0,00	0,00	0,00	16,35	0,00	-720,00	
AOK Sachsen-Anhalt					2.450,00				871,56	871,56				4.302,18
000010, Musterling-Stunde, Ingo					4.488,34	4.488,34	0,00	4.488,34	394,98	327,65	0,00	65,74	0,00	
4	0.0	rk	30		0,00	596,91	0,00	4.488,34	417,42	417,42	0,00	14,05	0,00	
0,00	0,00	1111			1.500,00	47,75	0,00	4.488,34	67,33	67,33	0,00	2,69	0,00	
30	30	30	30		0,00	32,82	0,00	4.488,34	68,45	57,23	0,00	0,00	-609,75	
DAK-Gesundheit					1.500,00				948,18	869,63				2.252,93
, Monatssumme aktuelles Jahr					20.034,93	19.834,93	0,00	4.488,34	394,98	327,65	712,43	368,62	0,00	
					200,00	4.544,49	0,00	19.834,93	1.844,65	1.844,65	632,78	70,45	0,00	
					6.400,00	324,59	0,00	19.834,93	297,53	297,53	112,84	11,90	0,00	
					0,00	223,14	0,00	4.488,34	68,45	57,23	72,77	0,00	-1.569,63	
					6.400,00				2.605,61	2.527,06				10.647,75

Arbeitgeber-Übersicht								
<b>Pauschal besteuerte Bezüge</b>	Bezug	Lohnsteuer / einh.PauschSt	Kirchensteuer	SolZ				
Geringfügige Beschäftigung	0,00	0,00	0,00	0,00				
Kurzfristige Beschäftigung	0,00	0,00	0,00	0,00				
Aushilfe Land/Forstwirtschaft	0,00	0,00	0,00	0,00				
Fahrten Wohnung / Arbeitsstätte	0,00	0,00	0,00	0,00				
Dienstwagen	0,00	0,00	0,00	0,00				
Direktversicherung	0,00	0,00	0,00	0,00				
Pensionskasse	0,00	0,00	0,00	0,00				
Unfallversicherung	0,00	0,00	0,00	0,00				
Mahlzeiten	0,00	0,00	0,00	0,00				
Kostenerstattung (25%)	0,00	0,00	0,00	0,00				
Erholungsbeihilfen	0,00	0,00	0,00	0,00				
Betriebsveranstaltungen	0,00	0,00	0,00	0,00				
AG-Anteil Zusatzversorgung / TVöD	0,00	0,00	0,00	0,00				
AG-Anteil Sachzuwendungen	0,00	0,00	0,00	0,00				
AG-Anteil Bezüge mit bes. PauSt-Satz	0,00	0,00	0,00	0,00				
Internetpauschale	0,00	0,00	0,00	0,00				
Pauschal besteuerte Bezüge gesamt	0,00	0,00	0,00	0,00				
<b>Finanzamt gesamt</b>		Lohnsteuer 4.544,49	Kirchensteuer 324,59	SolZ 223,14	Kammerbeitrag 0,00	Kindergeld 0,00		Summe 5.092,22
<b>Sozialversicherung gesamt</b>	SV-AN gesamt 2.605,61	SV-AG gesamt einh. PauschSt 2.527,06	SV-Uml gesamt 450,97	frei w KV 712,43	PV bei frei w KV 112,84	Erstatt § 10 LFZG 0,00	Vers Werk 0,00	Summe 6.408,91
<b>Übersicht gesamt</b>								
Auszahlung AN	10.647,75							
Überweisungen VWL	0,00							
Überweisungen Direktversicherung	0,00							
Überweisungen Sonstige	609,63							
Finanzamt gesamt	5.092,22							
Sozialversicherung gesamt	6.408,91							
Zahlungen Arbeitgeber gesamt	22.758,51							
Anzahl Arbeitnehmer	3							

# Beitragsabrechnung

05632/99995 Muster-Firma GmbH & Co. KG  
 Musterstraße 99999  
 99999 Musterstadt

Seite 1 von 1  
 November 2018

Einzugsstelle  
 AOK Sachsen-Anhalt (Magdeburg)  
 (01029141)  
 Lüneburger Straße 4  
 39106 Magdeburg

AG-Betriebs-Nr. AG-Beitragskonto  
 99999011

Stammdaten	BGS	SV-Tg	Entgelte	KUG/WAG	Beiträge AG	Beiträge AN	Beiträge AG	AG-Zusch.	Freiw. Beitr.		
Personalnummer			Gesamtbrutto	gezahlt	einheitl PauSt						
Name, Vorname	KV	KV	KV	Fiktiv KV	KV	KV	Fiktiv KV	KV	KV		
Art des Bezuges	RV	RV	RV	Fiktiv RV	RV	RV	Fiktiv RV				
	AV	AV	AV		AV	AV					
	PV	PV	PV	Fiktiv PV	PV	PV	Fiktiv PV	PV	PV		
		InsG	InsGUml		InsGUml						
		ZB	ZB		DZB	ZBP	ZBP		ZBF		
000003			8.070,00								
Mustermann-Privat, Thomas	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Laufender Bezug	1	30	5.620,00	0,00	522,66	522,66	0,00				
Gleitzone: Nein	1	30	5.620,00		84,30	84,30					
	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
		30	5.620,00		3,37						
		0	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00		
000003											
Mustermann-Privat, Thomas	0	0	0,00		0,00	0,00					
Einmalbezug	1	270	2.450,00		227,85	227,85					
Gleitzone: Nein	1	270	2.450,00		36,75	36,75					
	0	0	0,00		0,00	0,00					
		270	2.450,00		1,47						
		0	0,00		0,00	0,00					
<b>Gesamtwerte</b>											
Beitragsgruppen		Entgelt	Beiträge								
1000											
2000											
3000											
6000											
0100		8.070,00	1.501,02								
0200											
0300											
0400											
0500											
0600											
0010		8.070,00	242,10								
0020											
0001											
ZBP			0,00								
freiw.KV											
PV freiw.KV											
ZBF			0,00								
Pausch. St.											
InsGUml		8.070,00	4,84								
Summe			1.747,96								
Beitragssätze in %	1000	2000	3000	6000	0001	0100/0200	0500/0600	0010	InsG	ZB	DZB
Nov 2018	14,60	0,00	14,00	13,00	2,55	18,60	15,00	3,00	0,06	0,30	1,00

# Beitragsabrechnung

05632/99995 Muster-Firma GmbH & Co. KG  
 Musterstraße 99999  
 99999 Musterstadt

Seite 1 von 1  
 November 2018

Einzugsstelle  
 DAK-Gesundheit (15035218)  
 Nagelsweg 27-31  
 20097 Hamburg

AG-Betriebs-Nr. AG-Beitragskonto  
 99999011

Stammdaten	BGS	SV-Tg	Entgelte	KUG/WAG	Beiträge AG	Beiträge AN	Beiträge AG	AG-Zusch.	Freiw. Beitr.		
Personalnummer			Gesamtbrutto	gezahlt	einheitl PauSt						
Name, Vorname	KV	KV	KV	Fiktiv KV	KV	KV	Fiktiv KV	KV	KV		
Art des Bezuges	RV	RV	RV	Fiktiv RV	RV	RV	Fiktiv RV				
	AV	AV	AV		AV	AV					
	PV	PV	PV	Fiktiv PV	PV	PV	Fiktiv PV	PV	PV		
		InsG	InsGUml		InsGUml						
		ZB	ZB		DZB	ZBP	ZBP		ZBF		
000002			7.476,59								
Musterfrau-Freiwillig, Claudia	9	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	323,03	646,05		
Laufender Bezug	1	30	4.826,59	0,00	448,87	448,87	0,00				
Gleitzone: Nein	1	30	4.826,59		72,40	72,40					
	1	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	56,42	112,84		
		30	4.826,59		2,90						
		0	0,00		0,00	0,00	0,00		66,38		
000002											
Musterfrau-Freiwillig, Claudia	9	0	0,00		0,00	0,00					
Einmalbezug	1	270	2.450,00		227,85	227,85					
Gleitzone: Nein	1	270	2.450,00		36,75	36,75					
	1	0	0,00		0,00	0,00					
		270	2.450,00		1,47						
		0	0,00		0,00	0,00					
000010			4.488,34								
Musterling-Stunde, Ingo	1	30	2.988,34	0,00	218,15	218,15	0,00	0,00	0,00		
Laufender Bezug	1	30	2.988,34	0,00	277,92	277,92	0,00				
Gleitzone: Nein	1	30	2.988,34		44,83	44,83					
	1	30	2.988,34	0,00	38,10	45,57	0,00	0,00	0,00		
		30	2.988,34		1,79						
		30	2.988,34		0,00	44,83	0,00		0,00		
000010											
Musterling-Stunde, Ingo	1	270	1.500,00		109,50	109,50					
Einmalbezug	1	270	1.500,00		139,50	139,50					
Gleitzone: Nein	1	270	1.500,00		22,50	22,50					
	1	270	1.500,00		19,13	22,88					
		270	1.500,00		0,90						
		270	1.500,00		0,00	22,50					
<b>Gesamtwerte</b>											
Beitragsgruppen			Entgelt								
1000			4.488,34						655,30		
2000											
3000											
6000											
0100			11.764,93						2.188,28		
0200											
0300											
0400											
0500											
0600											
0010			11.764,93						352,96		
0020											
0001			4.488,34						125,68		
ZBP									67,33		
frei.w.KV			4.425,00						646,05		
PV frei.w.KV			4.425,00						112,84		
ZBF									66,38		
Pausch. St.											
InsGUml			11.764,93						7,06		
Summe									4.221,88		
Beitragsätze in %	1000	2000	3000	6000	0001	0100/0200	0500/0600	0010	InsG	ZB	DZB
Nov 2018	14,60	0,00	14,00	13,00	2,55	18,60	15,00	3,00	0,06	1,50	1,00

05632 99995

Arbeitgeber **Muster-Firma GmbH & Co. KG**  
**Musterstraße 99999**  
**99999 Musterstadt**

Betriebs-/ Beitragskonto-Nr. des Arbeitgebers  
**99999011 /**

**AOK Sachsen-Anhalt (Magdeburg)**  
**Lüneburger Straße 4**

**39106 Magdeburg**

**Beitragsnachweis NICHT bei der Krankenkasse einreichen. (KK-Betriebs-Nr.: 01029141)**  
 - **MASCHINELLE Übertragung**  
 - **Übertragungsdatum: 23.11.2018**  
 - **Status: Standard**

Zeitraum  
 von Tag Monat Jahr  
   1 1  2 0 1 8  
 bis Tag Monat Jahr  
   1 1  2 0 1 8

Rechtskreis \*\*) Ost:  West:

Beitragsnachweis für freigestellte Arbeitnehmer im Insolvenzverfahren

Dauer-Beitragsnachweis \*)

bisheriger Dauer-Beitragsnachweis gilt erneut ab nächsten Monat \*)

Beitragsnachweis enthält Beiträge aus Wertguthaben, das abgelaufenen Kalenderjahren zuzuordnen ist \*)

Korrektur-Beitragsnachweis für abgelaufene Kalenderjahre \*)

**Beitragsnachweis**

Beitragsgruppe

Euro, Cent

Beiträge zur Krankenversicherung - allgemeiner Beitrag -	<b>1000</b>	
Beiträge zur Krankenversicherung - erhöhter Beitrag -	<b>2000</b>	
Beiträge zur Krankenversicherung - ermäßigter Beitrag -	<b>3000</b>	
Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter - voller Beitrag -	<b>0100</b>	<b>1.501,02</b>
Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter - halber Beitrag -	<b>0300</b>	
Beiträge zur Arbeitsförderung - voller Beitrag -	<b>0010</b>	<b>242,10</b>
Beiträge zur Arbeitsförderung - halber Beitrag -	<b>0020</b>	
Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung	<b>0001</b>	
Zusatzbeiträge zur Krankenversicherung	<b>ZBP</b>	
Umlage nach dem Lohnfortzahlungsgesetz (LFZG) für Krankheitsaufwendungen	<b>U1</b>	<b>196,70</b>
Umlage nach dem Lohnfortzahlungsgesetz (LFZG) für Mutterschaftsaufwendungen	<b>U2</b>	<b>33,72</b>
Insolvenzgeldumlage	<b>InsG-Uml</b>	<b>4,84</b>
<b>Gesamtsumme</b>		<b>1.978,38</b>
Beiträge zur Krankenversicherung für freiwillig Krankenversicherte **)		
Beiträge zur Pflegeversicherung für freiwillig Krankenversicherte **)		
Zusatzbeiträge zur Krankenversicherung für freiwillig Krankenversicherte		
abzüglich Erstattung gemäß § 10 LFZG		
<b>zu zahlender Betrag / Guthaben</b>		<b>1.978,38</b>

Beitragsnachweis wurde  
 maschinell erstellt.  
 - ohne Unterschrift gültig -

Datum, Unterschrift

Es wird bestätigt, dass die Angaben mit denen der Lohn- und Gehaltsunterlagen übereinstimmen und in diesen sämtliche Entgelte enthalten sind.

\*) Zutreffendes ankreuzen  
 \*\*) freiwillige Angabe des Arbeitgebers

05632 99995

Arbeitgeber **Muster-Firma GmbH & Co. KG**  
**Musterstraße 99999**  
**99999 Musterstadt**

Betriebs-/ Beitragskonto-Nr. des Arbeitgebers  
**99999011 /**

**DAK-Gesundheit**  
**Nagelsweg 27-31**

**20097 Hamburg**

**Beitragsnachweis NICHT bei der Krankenkasse**  
**einreichen. (KK-Betriebs-Nr.: 15035218)**

- **MASCHINELLE Übertragung**
- **Übertragungsdatum: 23.11.2018**
- **Status: Standard**

Zeitraum  
von Tag Monat Jahr  
             
bis Tag Monat Jahr  
             
Rechtskreis \*\*) Ost:  West:   
Beitragsnachweis für freigestellte Arbeitnehmer im Insolvenzverfahren   
Dauer-Beitragsnachweis \*)   
bisheriger Dauer-Beitragsnachweis gilt erneut ab nächsten Monat \*)   
Beitragsnachweis enthält Beiträge aus Wertguthaben, das abgelaufenen Kalenderjahren zuzuordnen ist \*)   
Korrektur-Beitragsnachweis für abgelaufene Kalenderjahre \*)

## Beitragsnachweis

Beitragsgruppe

Euro, Cent

Beiträge zur Krankenversicherung - allgemeiner Beitrag -	<b>1000</b>	<b>655,30</b>
Beiträge zur Krankenversicherung - erhöhter Beitrag -	<b>2000</b>	
Beiträge zur Krankenversicherung - ermäßigter Beitrag -	<b>3000</b>	
Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter - voller Beitrag -	<b>0100</b>	<b>2.188,28</b>
Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter - halber Beitrag -	<b>0300</b>	
Beiträge zur Arbeitsförderung - voller Beitrag -	<b>0010</b>	<b>352,96</b>
Beiträge zur Arbeitsförderung - halber Beitrag -	<b>0020</b>	
Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung	<b>0001</b>	<b>125,68</b>
Zusatzbeiträge zur Krankenversicherung	<b>ZBP</b>	<b>67,33</b>
Umlage nach dem Lohnfortzahlungsgesetz (LFZG) für Krankheitsaufwendungen	<b>U1</b>	<b>171,92</b>
Umlage nach dem Lohnfortzahlungsgesetz (LFZG) für Mutterschaftsaufwendungen	<b>U2</b>	<b>36,73</b>
Insolvenzgeldumlage	<b>InsG-Uml</b>	<b>7,06</b>
<b>Gesamtsumme</b>		<b>3.605,26</b>
Beiträge zur Krankenversicherung für freiwillig Krankenversicherte **)		<b>646,05</b>
Beiträge zur Pflegeversicherung für freiwillig Krankenversicherte **)		<b>112,84</b>
Zusatzbeiträge zur Krankenversicherung für freiwillig Krankenversicherte		<b>66,38</b>
abzüglich Erstattung gemäß § 10 LFZG		
<b>zu zahlender Betrag / Guthaben</b>		<b>4.430,53</b>

Beitragsnachweis wurde  
maschinell erstellt.  
- ohne Unterschrift gültig -

Datum, Unterschrift

Es wird bestätigt, dass die Angaben mit denen der  
Lohn- und Gehaltsunterlagen übereinstimmen und  
in diesen sämtliche Entgelte enthalten sind.

\*) Zutreffendes ankreuzen

\*\*) freiwillige Angabe des Arbeitgebers

## Protokoll zum Antrag auf Erstattung der Lohnfortzahlung (AAG v05)

### Angaben zum Arbeitgeber

AG-Betriebsnummer 99999011

### Angaben zum Arbeitnehmer

Personalnummer 05632 99995 000002

Geburtsdatum 16.08.1973

Name Musterfrau-Freiwillig

Geschlecht weiblich

Vorname Claudia

Rentenvers.Nr. 02160873G512

Beschäftigt seit 01.03.2018

Art der Krankenvers. in der GKV versichert

### Angaben zur Umlagekasse

Name DAK-Gesundheit

KK BetriebsNr. 15035218

Straße, HausNr. Nagelsweg 27-31

PLZ, Ort 20097 Hamburg

### Angaben zum Erstattungsantrag

Grund der Abgabe 01 - bei Arbeitsunfähigkeit

Kennzeichen Storno Nein

Erstattungszeitraum von 02.11.2018 bis 10.11.2018

Am 1. Tag der AU gearbeitet? Nein

Letzter Arbeitstag 01.11.2018

Anzahl Stunden \_\_\_\_\_

Art der Abrechnung Endabrechnung

Bruttoentgelt monatlich 4926,59

Art des Entgelts Monatslohn

Höhere BBG-RV gilt Nein

Ausfallzeit 9,00

Art der Ausfallzeit Kalendertage

Arbeitszeit wöchentlich 40,00

Arbeitszeit täglich \_\_\_\_\_

Fortgezahlt Bruttoentgelt 1477,98

Erstattungsfähige AG-finanz. BAV \_\_\_\_\_

SV-pflichtiges Arbeitsentgelt 0,00

Fortgezahlte AG-Anteile \_\_\_\_\_

Erstattungssatz 70,00 %

Erstattungsbetrag 1034,59

AU wegen Unfall oder Berufskrankheit Nein

AU durch Schädigung durch Dritte Nein

### Bankverbindung und Auszahlungsart

Überweisung oder Verrechnung/Gutschrift Überweisung

Beitragsnachweismonat \_\_\_\_\_

Kontonummer \_\_\_\_\_

IBAN DE64 6639 1200 0029 9632 15

Bankleitzahl 66391200

BIC GENODE61BTT

Angabe des Kontoinhabers Muster-Firma GmbH & Co. KG

Verwendungszweck \_\_\_\_\_