

## Antwort-Fax

Bitte faxen an: 0800 800-4551

Betriebsnummer

Firma

Straße

Hausnr.

PLZ

Ort

Telefonnummer

E-Mail

### Umlagekasse 1 – Erstattung der Aufwendungen bei Krankheit:

Ich wähle für die bei der IKK classic versicherten Arbeitnehmer für das Kalenderjahr 2024:

- Erstattungssatz in der Umlage 1 in Höhe von 50% (Beitragssatz 2,5%)  
 Erstattungssatz in der Umlage 1 in Höhe von 65% (Beitragssatz 3,3%)

Der gewählte Umlagesatz gilt für das gesamte Kalenderjahr 2024.

### Umlagekasse 2 – Erstattung der Aufwendungen bei Mutterschaft:

Der Umlagesatz beträgt 0,39% für die Erstattung der Aufwendungen bei Mutterschaft.

### Datenschutzhinweis:

Die Erhebung Ihrer Daten dient der Bearbeitung Ihres Beitragskontos und Ihrer Erstattungsanträge nach dem Aufwandenausgleichsgesetz (AAG) und beruht auf § 28 d ff. SGB IV i. V. m. §§ 288 und 284 SGB V, sowie § 93 ff. SGB XI und § 9 AAG i.V. m. der Satzung der IKK classic. Die Daten werden aufgrund von § 69 SGB X an die in § 35 SGB I genannten Stellen weitergeleitet. Eine Weitergabe der Daten an Andere erfolgt nicht. Weitere Informationen dazu finden Sie unter [www.ikk-classic.de/datenschutz](http://www.ikk-classic.de/datenschutz)

- Ich bin damit einverstanden, von der IKK classic telefonisch, per SMS oder E-Mail über aktuelle Angebote im Gesundheits- und Versicherungsbereich informiert zu werden. Der Speicherung und Verwendung meiner freiwilligen Angaben zu diesem Zweck stimme ich hiermit zu. Dieses Einverständnis kann ich jederzeit widerrufen.

Ort

Datum

Unterschrift/Firmenstempel