

Hanseatische Feuerwehr-Unfallkasse Nord
Landesgeschäftsstelle Mecklenburg-
Vorpommern
Bertha-von-Suttner-Straße 5
19061 Schwerin

Stempel des Arbeitgebers

Erstattung nach § 11 Brandschutzgesetz

Betriebs-Nummer

Name/ Vorname des Arbeitnehmers:

Geburtsdatum:

Anschrift:

ist in meinem
Betrieb tätig als:

seit:

I. Erklärung des Arbeitgebers

letzter Arbeitstag

20

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

Falls ein Schadenersatzanspruch gegen eine andere
Person besteht (z.B. durch Verkehrsunfall, Schlägerei
usw.) wird dieser an die Feuerwehr-Unfallkasse laut
§ 12 LFZG abgetreten.

Name und Anschrift des Ersatzpflichtigen

Ich bitte um Überweisung des Erstattungsbetrages auf
mein Konto

IBAN	
BIC	
Bank	

Wir nehmen am Ausgleichsverfahren zur EFZ nach
§ 10 LFZG teil:

☐ Ja ☐ Nein

wenn ja:
bei welcher Krankenkasse?

II. Erstattungsantrag

Erstattungszeitraum:

(bitte Kopie der AU-Bescheinigung beifügen)

fortgezahltes
Bruttoentgelt:

€

Arbeitgeberanteil Sozialabgaben:

Beiträge zur Rentenversicherung:

€

Arbeitslosenversicherung:

€

Krankenversicherung:
(Beitragshöhe in %)

€

Pflegeversicherung:

€

Summe SV-Beiträge:

€

Betriebliche Altersversorgung/
Arbeitgeberanteil VbL:

€

Gesamtbetrag:

€

Die von uns gemachten Angaben sind vollständig und richtig. Sie stimmen mit den Lohnunterlagen überein.
Es wurde bei keinem anderen Sozialversicherungsträger ein Erstattungsbetrag beantragt oder erhalten.

Ort, Datum

Telefon- Nr.

für Rückfragen

Stempel und Unterschrift
des Arbeitgebers/
Steuerberaters

Füllt die FUK aus:

€

Erstattungsbetrag

Sachbuchkonto:

Die Geschäftsführerin

Landesgeschäftsstelle SH
Ansprechpartner: Fr. Stüwe
Telefon 0431/990748-62
Telefax 0385/3031-706
Email: stuewe@hfuk-nord.de

An den/die Arbeitgeber/in
des Feuerwehrangehörigen

Erstattung der Lohnfortzahlung an private Arbeitgeber

Sehr geehrte/r Arbeitgeber/in,

für die Zeiten der Arbeitsunfähigkeit, die in Folge des Dienstes Ihres Arbeitnehmers/ Ihrer Arbeitnehmerin in der Feuerwehr zurückzuführen sind, erstattet Ihnen die Hanseatische Feuerwehr-Unfallkasse Nord im Auftrag der Städte und Gemeinden Mecklenburg-Vorpommern die Kosten der Lohnfortzahlung entsprechend den nachfolgenden Ausführungen. Die Erstattung erfolgt nur an private Arbeitgeber. Grundlage bildet § 11 Brandschutzgesetz (BrSCHG).

Der Anspruch für die Erstattung der gewährten Entgeltfortzahlung umfasst:

- das fortgezahlte Arbeitsentgelt (Bruttoverdienst) des Arbeitnehmers zu 100 % (inklusive anteiliges Weihnachts- und Urlaubsentgelt)
- die vom Arbeitgeber (AG-Anteil) zu erbringenden Beiträge zur Sozialversicherung (Kranken-, Renten-, Pflegeversicherung und Bundesagentur für Arbeit) sowie zur betrieblichen Altersversorgung/ Anteil VbL.

Arbeitgeber die am Ausgleichsverfahren der AOK / IKK teilnehmen, haben den Erstattungsanspruch in voller Höhe an die Feuerwehr-Unfallkasse zu richten. Die mit dem Ausgleichsverfahren beauftragte Krankenkasse erhält eine Vergleichsmittelteilung von der Feuerwehr-Unfallkasse Nord. Von der Krankenkasse schon erbrachte Leistungen werden von unserer Kasse aufgefüllt. Es erfolgt dann eine Verrechnung mit der jeweiligen Krankenkasse.

⇒⇒ Nicht erstattungsfähig sind:

- Beiträge zur Unfallversicherung
- Berufsgenossenschaft
- Zusatzversorgungskasse
- Umlagebeiträge der Krankenkassen
- Umlagebeiträge zum Schlechtwettergeld im Baugewerbe

Bei Rückfragen stehen wir Ihnen gerne fernmündlich unter oben genannter Telefonnummer zur Verfügung.

Ihre Hanseatische Feuerwehr-Unfallkasse Nord