

### Informationen zur Beitragsabrechnung

#### Beitragssätze ab 01.01.2012 (Ost)

**Heimat Krankenkasse**  
**Herforder Straße 23**  
**33602 Bielefeld**

Bitte reichen Sie uns die Beitragsnachweise zwei Tage vor Fälligkeit ein, insbesondere bei Teilnahme am Lastschriftverfahren. Liegen zum Zeitpunkt der Fälligkeit keine Beitragsnachweise vor, erfolgt automatisch eine Schätzung des fälligen Beitrags.

#### Bankverbindung:

SEB AG Bielefeld  
 Konto-Nr.: 1 027 819 200  
 BLZ: 480 101 11

#### DEÜV:

Die Betriebsnummer der Heimat Krankenkasse lautet:

**010 860 94**

#### Bitte beachten Sie:

Als Beitragskontonummer verwenden wir Ihre 8-stellige Betriebsnummer, die Ihnen vom Arbeitsamt zugeteilt wurde. Bitte geben Sie uns diese auf allen Beitragsnachweisen, Überweisungen und bei jedem Schriftverkehr an.

Beiträge gelten erst mit dem Tag der Wertstellung zugunsten der Krankenkasse als gezahlt; bitte stellen Sie daher die rechtzeitige Überweisung (ggf. durch Wertstellungsvorgabe) sicher.

Betriebsnummer der Annahmestelle für die maschinelle Übermittlung von Meldungen und Beitragsnachweisen: **353 821 42**.

Die E-Mail-Adresse für die Verarbeitung der Daten lautet:

**ag@bkk-bv.de**

Adresse der Annahmestelle:

Bitmarck Service GmbH  
 Kronprinzenstraße 6  
 45128 Essen

Folgende Fälligkeitstage gelten für das Jahr 2012						
<b>Beitragsmonat</b>	01/12	02/12	03/12	04/12	05/12	06/12
<b>Beitragsnachweis</b>	25.01.12	23.02.12	26.03.12	24.04.12	25.05.12	25.06.12
<b>Beitragszahlung</b>	27.01.12	27.02.12	28.03.12	26.04.12	29.05.12	27.06.12
<b>Beitragsmonat</b>	07/12	08/12	09/12	10/12	11/12	12/12
<b>Beitragsnachweis</b>	25.07.12	27.08.12	24.09.12	25.10.12	26.11.12	19.12.12
<b>Beitragszahlung</b>	27.07.12	29.08.12	26.09.12	29.10.12	28.11.12	21.12.12

Telefon: 0521 92395-5000  
 Fax: 0521 92395-4151  
 E-Mail: ag-service@heimat-krankenkasse.de

#### Allgemeiner Beitragssatz:

Für Mitglieder mit Gehalts-/ Lohnfortzahlungsanspruch bei Arbeitsunfähigkeit

**15,5%**

inklusive 0,9 % Zusatzbeitrag  
 Höchstbetrag 2012 errechnet aus € 3.825,00 beträgt:

**€ 592,88**

#### Ermäßigter Beitragssatz:

Für Mitglieder ohne Krankengeldanspruch

**14,9%**

inklusive 0,9 % Zusatzbeitrag

#### Umlageversicherung:

**Umlage 1 ermäßigt** 1,5 %  
**Erstattungssatz:** 40 %

**Umlage 1 allgemein** 2,1 %  
**Erstattungssatz:** 60 %

**Umlage 1 erhöht** 3,5 %  
**Erstattungssatz:** 80 %

**Umlage 2:** 0,35 %

**Erstattungssatz:** 100 %

#### Beitragssatz Pflegeversicherung:

ohne Kinderberücksichtigung

**2,20 %**

mit Kinderberücksichtigung

**1,95 %**

#### Versorgungsbezüge

(z.B. Betriebsrenten)

**15,5 %**

inklusive 0,9 % Zusatzbeitrag

#### Insolvenzgeldumlage

**0,04 %**