

## Informationen zur Beitragsabrechnung

### Beitragssätze ab 01.01.2025 (Ost/West)

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

#### Bankverbindung:

Sparkasse KölnBonn  
 IBAN: DE21 3705 0198 1934 3730 67  
 BIC: COLSDE33XXX

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

#### DEÜV:

Die Betriebsnummer der Heimat Krankenkasse lautet:

**312 091 31**

#### Bitte beachten Sie:

Als Beitragskontonummer verwenden wir Ihre 8-stellige Betriebsnummer, die Ihnen von der Agentur für Arbeit 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 2025**

Beitragsmonat	01/25	02/25	03/25	04/25	05/25	06/25
Beitragsnachweis	27.01.25	24.02.25	25.03.25	24.04.25	23.05.25	24.06.25
Beitragszahlung	29.01.25	26.02.25	27.03.25	28.04.25	27.05.25	26.06.25
Beitragsmonat	07/25	08/25	09/25	10/25	11/25	12/25
Beitragsnachweis	25.07.25	25.08.25	24.09.25	24.10.25	24.11.25	19.12.25
Beitragszahlung	29.07.25	27.08.25	26.09.25	28.10.25	26.11.25	23.12.25

Telefon: 0521 92395-5000

Fax: 0521 92395-4151

E-Mail: ag-service@heimat-krankenkasse.de

#### Allgemeiner Beitragssatz:

**14,6%**

#### Ermäßiger Beitragssatz:

**14,0%**

#### Zusatzbeitrag Heimat Krankenkasse:

**3,1%**

**Höchstbetrag 2025 errechnet aus  
€ 5.512,50 €**

**€ 975,71 €**

inklusive Zusatzbeitrag Heimat  
Krankenkasse **3,1 %**

#### Umlageversicherung:

**Umlage 1 ermäßigt** **1,73 %**  
**Erstattungssatz:** **50 %**

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

**Umlage 1 erhöht** **4,0 %**  
**Erstattungssatz:** **80 %**

**Umlage 2:** **0,29 %**  
**Erstattungssatz:** **100 %**

#### Beitragssatz Pflegeversicherung:

ohne Kinderberücksichtigung  
**4,2%**

mit Kinderberücksichtigung  
**3,6 %**

mit 2 bis 5 Kindern unter 25 Jahren:

2 Kinder: **3,35%**

3 Kinder: **3,10%**

4 Kinder: **2,85 %**

5 Kinder: **2,60%**

#### Versorgungsbezüge:

(z.B. Betriebsrenten)

**17,7 %**

inklusive Zusatzbeitrag Heimat  
Krankenkasse **3,1 %**