

Folgemeldung Betreuungsentschädigung



1. Personalien der anspruchsberechtigten Person

1.1 Name

Auch Name als ledige Person

1.2 Alle Vornamen

Rufname in Grossbuchstaben

1.3 Geburtsdatum

TT, MM, JJJJ

1.4 AHV-Nummer

13-stellig, Eingabe ohne Punkt und Leerzeichen.

Die AHV-Nummer finden Sie auch auf Ihrer schweizerischen Krankenversicherungskarte.

1.5 Adresse

Strasse, Nr.

PLZ, Ort

Telefon / Mobile

E-Mail

2. Angaben zum Lohn

2.1 Hat das massgebende Einkommen seit den letzten Betreuungsurlaubstagen geändert?

☐ ja ☐ nein

2.2 Ist die anspruchsberechtigte Person

- ☐ Arbeitnehmerin/Arbeitnehmer?
☐ selbstständigerwerbend?

Geben Sie den letzten AHV-pflichtigen Lohn der Arbeitnehmerin / des Arbeitnehmers an.

Handelt es sich um ein regelmässiges Einkommen?

- ☐ ja
☐ nein

Fragen **a)** bis **e)** und **f)** bis **k)**

Fragen **f)** bis **k)**

Beilage: Bei unregelmässigem Einkommen ist das Lohnjournal **zwingend** beizulegen

Fragen a) bis e)

a) Letzter AHV-pflichtiger Monatslohn	<input type="text" value="CHF"/>	<input type="radio"/> x12 <input type="radio"/> x13
b) Stundenlohn (ohne Anteil 13. Monatslohn, Ferien- und Feiertagsentschädigungen)	<input type="text" value="CHF"/>	<input type="text" value="Arbeitsstunden / Woche"/>
c) Anders Entlohnte: AHV-pflichtiger Lohn in den letzten 4 Wochen	<input type="text" value="CHF"/>	
d) Naturallohn (Unterkunft und Verpflegung) oder Globallohn (für mitarbeitende Familienmitglieder)	<input type="radio"/> Stunde <input type="radio"/> Monat <input type="radio"/> 4 Wochen <input type="radio"/> Jahr <input type="text" value="CHF"/>	
e) Übrige Vergütungen (Gratifikationen, Provisionen, Trinkgelder, allenfalls Anteil 13. Monatslohn bei Stundenlohn, etc.)	<input type="radio"/> Stunde <input type="radio"/> Monat <input type="radio"/> 4 Wochen <input type="radio"/> Jahr <input type="text" value="CHF"/>	

Fragen f) bis k)

f) Dauer des Arbeitsverhältnisses	von <input type="text"/> TT, MM, JJJJ	bis <input type="text"/> TT, MM, JJJJ
g) Handelt es sich um einen Zwischenverdienst während des Bezugs von Arbeitslosentaggeld?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
h) Wurde für die bezogenen Urlaubstage eine Lohnfortzahlung geleistet?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<input type="text" value="%"/> des Lohnes
i) Ist die Arbeitnehmerin / der Arbeitnehmer quellensteuerpflichtig?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
j) Wurde für die Arbeitnehmerin/ den Arbeitnehmer ein Taggeld der Kranken- oder Unfallversicherung ausgerichtet?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> nach KVG (Bundesgesetz)? <input type="radio"/> nach VVG (Versicherungsvertragsgesetz)?
Name des Versicherers: <input type="text"/>		

k) Angaben zum Arbeitgeber

Name	Abrechnungsnummer
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kontaktperson	
<input type="text"/>	
Telefon	E-Mail
<input type="text"/>	<input type="text"/>
In welchem Kanton ist die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer beschäftigt?	
<input type="text"/>	

3. Angaben zu den bezogenen Urlaubstagen

Antragsmonat

1. Woche des Antragsmonats

Bezogene Urlaubstage

Tage

Beschäftigungsgrad in %

%

Anzahl Arbeitstage pro Woche bei
Vollzeitpensum

Tage

Anzahl übliche Arbeitstage pro Woche bei
Teilzeitpensum

Tage

☐ ganze Arbeitswoche

von

TT, MM, JJJJ

bis

TT, MM, JJJJ

☐ Einzelne Tage

Urlaubstag

TT, MM, JJJJ

Urlaubstag

TT, MM, JJJJ

Urlaubstag

TT, MM, JJJJ

Urlaubstag

TT, MM, JJJJ

Urlaubstag

TT, MM, JJJJ

Urlaubstag

TT, MM, JJJJ

Urlaubstag

TT, MM, JJJJ

2. Woche des Antragsmonats

Bezogene Urlaubstage

Tage

Beschäftigungsgrad in %

%

Anzahl Arbeitstage pro Woche bei
Vollzeitpensum

Tage

Anzahl übliche Arbeitstage pro Woche bei
Teilzeitpensum

Tage

☐ ganze Arbeitswoche

von

TT, MM, JJJJ

bis

TT, MM, JJJJ

☐ Einzelne Tage

Urlaubstag

TT, MM, JJJJ

Urlaubstag

TT, MM, JJJJ

Urlaubstag

TT, MM, JJJJ

Urlaubstag

TT, MM, JJJJ

Urlaubstag

TT, MM, JJJJ

Urlaubstag

TT, MM, JJJJ

Urlaubstag

TT, MM, JJJJ

3. Woche des Antragsmonats

Bezogene Urlaubstage

Tage

Beschäftigungsgrad in %

%

Anzahl Arbeitstage pro Woche bei
Vollzeitpensum

Tage

Anzahl übliche Arbeitstage pro Woche bei
Teilzeitpensum

Tage

☐ ganze Arbeitswoche

von

TT, MM, JJJJ

bis

TT, MM, JJJJ

☐ Einzelne Tage

Urlaubstag

TT, MM, JJJJ

Urlaubstag

TT, MM, JJJJ

Urlaubstag

TT, MM, JJJJ

Urlaubstag

TT, MM, JJJJ

Urlaubstag

TT, MM, JJJJ

Urlaubstag

TT, MM, JJJJ

Urlaubstag

TT, MM, JJJJ

4. Woche des Antragsmonats

Bezogene Urlaubstage

Tage

Beschäftigungsgrad in %	Anzahl Arbeitstage pro Woche bei Vollzeitpensum	Anzahl übliche Arbeitstage pro Woche bei Teilzeitpensum
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Tage	Tage

☐ ganze Arbeitswoche

von	bis
<input type="text"/>	<input type="text"/>
TT, MM, JJJJ	TT, MM, JJJJ

☐ Einzelne Tage

Urlaubstag	Urlaubstag
<input type="text"/>	<input type="text"/>
TT, MM, JJJJ	TT, MM, JJJJ
Urlaubstag	Urlaubstag
<input type="text"/>	<input type="text"/>
TT, MM, JJJJ	TT, MM, JJJJ
Urlaubstag	Urlaubstag
<input type="text"/>	<input type="text"/>
TT, MM, JJJJ	TT, MM, JJJJ
Urlaubstag	
<input type="text"/>	
TT, MM, JJJJ	

5. Woche des Antragsmonats

Bezogene Urlaubstage

Tage

Beschäftigungsgrad in %	Anzahl Arbeitstage pro Woche bei Vollzeitpensum	Anzahl übliche Arbeitstage pro Woche bei Teilzeitpensum
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Tage	Tage

☐ ganze Arbeitswoche

von	bis
<input type="text"/>	<input type="text"/>
TT, MM, JJJJ	TT, MM, JJJJ

☐ Einzelne Tage

Urlaubstag	Urlaubstag
<input type="text"/>	<input type="text"/>
TT, MM, JJJJ	TT, MM, JJJJ
Urlaubstag	Urlaubstag
<input type="text"/>	<input type="text"/>
TT, MM, JJJJ	TT, MM, JJJJ
Urlaubstag	Urlaubstag
<input type="text"/>	<input type="text"/>
TT, MM, JJJJ	TT, MM, JJJJ

Urlaubstag

TT, MM, JJJJ

4. Auszahlung der Betreuungsentschädigung

Die Betreuungsentschädigung ist auszuzahlen an:

- ☐ den Arbeitgeber (Auszahlung oder Gutschrift auf der nächsten Beitragsrechnung)
- ☐ die anspruchsberechtigte Person direkt auf folgendes Bank- oder Postkonto

Kontoinhaberin / Kontoinhaber

Name und Adresse der Bank / Post

Vollständige Adresse mit Strasse, PLZ, Ort

IBAN

Begehren auf Zahlung der Betreuungsentschädigung an Drittpersonen oder Behörden stellen und begründen Sie mit dem Formular 318.182 (erhältlich bei den Ausgleichskassen oder auf www.ahv-iv.ch).

Bemerkungen

Wichtige Hinweise und Unterschrift

Die unterzeichnende Person nimmt von den oben erwähnten Bestimmungen Kenntnis und bestätigt die Richtigkeit der Angaben.

Ort und Datum

Unterschrift des Arbeitgebers

Bitte heften Sie die Dokumente nicht zusammen.

Beilagen:

- ☐ Begehren auf Zahlung der Betreuungsentschädigung an Drittpersonen im Original (Formular 318.182)
- ☐ Kopie der Abrechnungen Unfall- oder Krankentaggeld seit Arbeitsunfähigkeit