

Unfallkasse Brandenburg  
 Postfach 1113  
 15201 Frankfurt (Oder)

## Anmeldung privater Haushaltshilfen

Bitte für jede Haushaltshilfe einen gesonderten Meldebogen ausfüllen

### 1. Angaben zum Haushaltsführenden (Arbeitgeber):

Name, Vorname: .....

Straße, Hausnr.: .....

PLZ, Ort: .....

Tel.-Nr. (tagsüber): .....

### 2. Anschrift des Haushaltes, in dem die Haushaltshilfe zum Einsatz kommt:

Name, Vorname: .....

Straße, Hausnr.: .....

PLZ, Ort: .....

<b>3. Seit wann beschäftigen Sie eine Haushaltshilfe?</b>	
<b>4. Welche Tätigkeiten werden von der Haushaltshilfe überwiegend verrichtet?</b>	
<b>5. Ist die Hilfe bei der Minijob-Zentrale zum Haushaltsscheckverfahren angemeldet?</b> Wenn ja, wie lautet die Betriebsnummer?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein .....
<b>6. Betreiben Sie oder Ihr/Ihre Ehegatte/ -in ein gewerbliches/landwirtschaftliches Unternehmen (auch Praxis, Kanzlei o.ä.), in welchem Ihre Haushaltshilfe ebenfalls eingesetzt ist.</b> Name und Anschrift des Unternehmens: zuständige Berufsgenossenschaft: Aktenzeichen bei der Berufsgenossenschaft: Wird die Hilfe auch im Unternehmen beschäftigt? Wenn ja, zu wie viel Prozent der Arbeitszeit?	..... ..... ..... <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein ..... %

<p><b>7. Arbeitszeit im Haushalt/Unternehmen:</b> Die wöchentliche Arbeitszeit der Hilfe verteilt sich insgesamt auf:</p> <p>Haushalt (Stunden/Woche durchschnittlich)</p> <p>Unternehmen/Praxis (Stunden/Woche durchschnittlich)</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>
<p><b>8. Wenn Sie eine Gartenhilfe beschäftigen,</b> nennen Sie uns bitte Ihre Gartengröße in Quadratmetern.</p>	<p>Mein/unsere Garten ist .....</p> <p>..... qm groß.</p>
<p><b>9. Vermieten Sie Wohnraum, für welchen die Haushaltshilfe ebenfalls tätig wird</b> (z. B. Treppenhausreinigung, Grundstückspflege)?</p> <p>Wenn ja, zu welchem prozentualen Anteil wird die Haushaltshilfe für Ihre privat genutzte Immobilie bzw. für die vermieteten Objekte tätig?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja    <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>Privat: .....%</p> <p>Mietobjekt: .....%</p>
<p><b>10. Wenn Sie eine Pflegerin / einen Pfleger beschäftigen:</b></p> <p>Wird die Pflegeperson im Rahmen der Pflegeversicherung tätig?</p> <p>Übersteigt die finanzielle Anerkennung für die Pflegeperson das dem Umfang der Pflegetätigkeit entsprechende Pflegegeld der Pflegekasse?</p> <p>Verrichtet die Pflegeperson auch Tätigkeiten, welche den nicht zu pflegenden Haushaltsmitgliedern zugute kommen?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja    <input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Ja    <input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Ja    <input type="checkbox"/> Nein</p>
<p><b>11. Wie ist das Arbeitsverhältnis mit Ihrer Haushaltshilfe ausgestaltet?</b></p> <p>Gibt es Ihrerseits konkrete Festlegungen hinsichtlich Art, Zeit und Dauer der Tätigkeit?</p> <p>Erhält Ihre Haushaltshilfe Entgelt?</p> <p>Gibt es einen schriftlichen oder mündlichen Arbeitsvertrag mit Ihrer Haushaltshilfe?</p> <p>Sind Sie mit der Haushaltshilfe verwandt?</p> <p>Wenn ja, in welcher Weise?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja    <input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Ja    <input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Ja    <input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Ja    <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>.....</p>

**Wenn die Korrespondenz an eine andere Person gesandt werden soll, bitten wir Sie eine Vollmacht beizufügen. Ohne Vorliegen einer gesonderten Vollmacht wird die Korrespondenz an den Haushaltsführenden gesandt.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift