

**Anmeldung von Haushaltshilfen**  
zur gesetzlichen Unfallversicherung bei der Unfallkasse MV

Anschrift des Haushaltes/ Beschäftigungsort

<b>Straße, Hausnummer</b>	
<b>PLZ, Ort</b>	

Anschrift des Haushaltsvorstandes (Unternehmer), vollständig auszufüllen

<b>Name</b>		<b>Vorname</b>	
<b>Adelstitel</b>		<b>Akadem. Titel</b>	
<b>Geburtsname</b>		<b>Geburtsdatum</b>	
<b>Geburtsort</b>			
<b>Str. Hausnr.</b>		<b>PLZ, Ort</b>	

<b>1. Wieviele Personen werden in dem Haushalt beschäftigt?</b>
<b>2. Beginn der Beschäftigung</b>
<b>ggf. Ende der Beschäftigung</b>
<b>3. Tätigkeit der Haushaltshilfe (z. B. Haushaltshilfe, Pflegehilfe, Kinderbetreuung)</b>
<b>4. Verdient Ihre Haushaltshilfe mehr als 520 € im Monat?</b> <input type="checkbox"/> Ja, bitte weiter mit 7 <input type="checkbox"/> Nein, bitte 5 beantworten
<b>5. Übt die Hilfe mehrere geringfügige Beschäftigungen aus und verdient sie durch die Addition der einzelnen Entgelte mehr als 520 € im Monat?</b> <input type="checkbox"/> Ja, bitte weiter mit 7 <input type="checkbox"/> Nein, bitte weiter mit 6
<b>6. <a href="#">Die Haushaltshilfe ist bei der Minijobzentrale im Haushaltsscheckverfahren anzumelden.</a></b> Falls das bereits geschehen ist, bitten wir um Übersendung einer Kopie der Anmeldebestätigung.
<b>7. Ist die Haushaltshilfe mit dem Haushaltsvorstand verwandt oder verschwägert?</b> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <b>Falls ja, bitte Arbeitsvertrag beifügen.</b> Wie ist das Verwandtschaftsverhältnis? _____  Wird Entgelt gezahlt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>8. Falls die Haushaltshilfe im Garten beschäftigt wird:</b> Ist der Garten größer als 2.500 qm? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>9. Falls Sie Unternehmer sind (Gewerbebetrieb, landwirtschaftl. Unternehmen, Arztpraxis)</b> Wird die Haushaltshilfe auch im Betrieb beschäftigt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Zu wieviel % der Arbeitszeit? _____
<b>10. Wird die Haushaltshilfe auch als Pferdepfleger in der Reittierhaltung tätig?</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Zu wieviel % der Arbeitszeit? _____

<p>Welche Art von Reittierhaltung?    <input type="checkbox"/> Hobby    <input type="checkbox"/> Therapiepferd</p> <p><input type="checkbox"/> sportl. Zielsetzung    <input type="checkbox"/> Bodenbewirtschaftung    <input type="checkbox"/> Gnadenbrot</p>
<p><b>11. Wird die Haushaltshilfe in einem Mehrfamilienhaus oder Mietobjekt tätig, z. B. als Hausmeister oder Reinigung Treppenhaus?</b></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> ja    <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Falls ja, in welchem Objekt wird die Haushaltshilfe tätig?</p> <p><input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus                      <input type="checkbox"/> Mietobjekt</p>
<p><b>12. Abweichende Postadresse:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Schriftverkehr soll an den Beschäftigungsort gehen</p> <p><input type="checkbox"/> Schriftverkehr soll an Adresse des Haushaltsvorstands gehen</p> <p><input type="checkbox"/> Schriftverkehr soll an die folgende Anschrift gehen:</p> <p>Steuerbüro/ Betreuende:</p> <p>Name, Vorname:</p> <p>Adresszusatz:</p> <p>Straße:</p> <p>PLZ, Ort:</p> <p>Tel./ E-Mail:</p> <p><b>Legen Sie in diesem Fall der Anmeldung bitte eine Vollmacht von dieser Person (z. B. vom Steuerbüro, Betreuende) bei.</b></p>

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift berechtigte Person

**Das Merkblatt über die gesetzliche Unfallversicherung der in Haushalt beschäftigten Personen habe/n ich/wir zur Kenntnis genommen.**

Kontaktdaten:

**Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern, PF 11 02 32, 19002 Schwerin**  
**Mail: mitgliederbeitrag@uk-mv.de**  
**Tel.: 0385 5181 233**

(Bitte zurücksenden an)

Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern  
Mitglieder und Beiträge  
PF 11 02 32  
19002 Schwerin

---