

## Anmeldung von beschäftigten Personen im Privathaushalt zur gesetzlichen Unfallversicherung

---

Unfallkasse NRW  
Moskauer Str. 18  
40227 Düsseldorf

Fax: 0211/9024-1459  
E-Mail: [privathaushalte@unfallkasse-nrw.de](mailto:privathaushalte@unfallkasse-nrw.de)  
Unternehmens-Nr. \_\_\_\_\_  
(falls vorhanden)

### Angaben zum Arbeitgeber (Unternehmer):

Vorname\*, ggf. Titel \_\_\_\_\_ Name\* \_\_\_\_\_  
Geburtsname\* \_\_\_\_\_ Geburtsdatum\* \_\_\_\_\_  
Geburtsort\* \_\_\_\_\_ PLZ\*, Ort\* \_\_\_\_\_  
Str.\*, Haus-Nr.\* \_\_\_\_\_  
Tel. Nr. \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Die beschäftigte/n Person/en wird/werden unter o.a. Anschrift beschäftigt

Die beschäftigte/n Person/en wird/werden unter folgender Anschrift beschäftigt:

Vorname, ggf. Titel \_\_\_\_\_ Name \_\_\_\_\_  
Str., Haus-Nr. \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Wie viele Personen werden im Privathaushalt beschäftigt? \* \_\_\_\_\_

Seit wann wird/werden Personen im Privathaushalt beschäftigt? \* \_\_\_\_\_

Ist/sind die beschäftigte/n Person/en mit Ihnen verwandt oder verschwägert? \*

Ja, in folgender Weise \_\_\_\_\_  Nein

Wurde/n die Person/en von Ihnen bei der Minijob-Zentrale im Haushaltsscheckverfahren gemeldet?\*

(Wichtig: Haushaltshilfen, die bis 520 € monatlich verdienen, sind bei der Minijob-Zentrale Knappschaft-Bahn-See anzumelden. Weitere Informationen finden Sie unter [www.minijob-zentrale.de](http://www.minijob-zentrale.de))

Ja, die Betriebsnummer lautet \_\_\_\_\_ Nein

Wenn Sie eine Gartenhilfe beschäftigen, nennen Sie uns bitte Ihre Gartengröße in Quadratmetern. Mein/Unser Garten ist \_\_\_\_\_ qm groß.



\* Pflichtangaben

Falls Sie ein Gewerbe betreiben und die Person auch im Betrieb beschäftigt wird:

Art des Betriebes \_\_\_\_\_

Anteil der Arbeitszeit im Privathaushalt \_\_\_\_\_ %.

Sofern Sie eine/n Hausmeister/in beschäftigen: Handelt es sich um Hausmeistertätigkeiten für ein  Einfamilienhaus  Mehrfamilienhaus?

Falls die Person für ein Mehrfamilienhaus tätig ist (z.B. Treppenhausreinigung, Gartenpflege):  
Wer ist Arbeitgeber?

Mieter  Vermieter  Hausverwaltung  Sonstige \_\_\_\_\_

Wenn Sie eine/n Pfleger/in beschäftigen:

Es handelt sich um eine sozialversicherungspflichtige Tätigkeit

Die Pflegeperson wird im Rahmen der Pflegeversicherung tätig

Es handelt sich um Verhinderungspflege

Die Korrespondenz soll mit einer anderen Person geführt werden, eine entsprechende Vollmacht ist beigefügt

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

-----  
Hiermit ermächtige/n ich/wir die Unfallkasse NRW, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Unfallkasse auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

DE \_ \_ \_ \_ \_ (IBAN) \_ \_ \_ \_ \_ (BIC) \_ \_ \_ \_ \_

Name des Kreditinstituts \_\_\_\_\_

Name und Anschrift des Kontoinhabers \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers

\* Pflichtangaben