

Ergänzungsblatt zur Anmeldung für eine Mutterschaftsentschädigung



A Personalien der Mutter

1.1 Name

Auch Name als ledige Person

1.2 Alle Vornamen

Rufname in Grossbuchstaben

1.3 Geburtsdatum

TT, MM, JJJJ

1.4 Versichertennummer

AHV 13-stellig, Eingabe ohne Punkt und Leerzeichen.
Die AHV-Nummer finden Sie auch auf Ihrer schweizerischen
Krankenversicherungskarte.

B Angaben zum Lohn

Es sind Angaben über den letzten, vor der Niederkunft der Arbeitnehmerin erzielten AHV-pflichtigen Lohn zu machen, unabhängig von Einflüssen der Schwangerschaft oder der bevorstehenden Geburt auf die Salärzahlungen.

- a) Letzter AHV-pflichtiger Monatslohn x12 x13
- b) Stundenlohn (ohne Anteil 13. Monatslohn, Ferien- und Feiertagsentschädigungen; unabhängig von gesundheitlichen Beeinträchtigungen aufgrund der Schwangerschaft)
- c) Anders Entlohnte: AHV-pflichtiger Lohn in den letzten 4 Wochen
- d) Naturallohn (Unterkunft und Verpflegung) oder Globallohn (für mitarbeitende Familienmitglieder) Stunde Monat 4 Wochen Jahr
- e) Übrige Vergütungen (Gratifikationen, Provisionen, Trinkgelder, allenfalls Anteil 13. Monatslohn bei Stundenlohn, etc.) Stunde Monat 4 Wochen Jahr
- f) Dauer des Arbeitsverhältnisses von bis
TT, MM, JJJJ TT, MM, JJJJ
- g) Handelt es sich um einen Zwischenverdienst? ja nein
- h) Richten Sie eine Lohnfortzahlung während den 98 Tagen Mutterschaftsurlaub aus? ja
 nein bis wann?
TT, MM, JJJJ
- i) Leiten Sie die Mutterschaftsentschädigung mit den entsprechenden Abzügen an die versicherte Person weiter? ja nein
- j) Ist die Arbeitnehmerin quellensteuerpflichtig? ja nein
- k) Wurde für die Arbeitnehmerin in den 9 Monaten vor der Niederkunft ein Taggeld der Kranken- oder Unfallversicherung ausgerichtet? ja nein
Name des Versicherers:

I) Bei Lohnschwankungen

AHV-beitragspflichtiges Einkommen für die 12 Monate vor der Niederkunft (ohne UV- oder KV-Taggelder)

Krankheits- oder unfallbedingte Absenzen mit Lohnreduktion

Jahr	Jahr
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Januar	<input type="text"/>
Februar	<input type="text"/>
März	<input type="text"/>
April	<input type="text"/>
Mai	<input type="text"/>
Juni	<input type="text"/>
Juli	<input type="text"/>
August	<input type="text"/>
September	<input type="text"/>
Oktober	<input type="text"/>
November	<input type="text"/>
Dezember	<input type="text"/>

(bitte angeben: K = Krankheit / U = Unfall)

von	bis	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
von	bis	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
von	bis	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
von	bis	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
von	bis	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
von	bis	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
von	bis	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
von	bis	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
von	bis	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
von	bis	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
von	bis	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
von	bis	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
von	bis	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
von	bis	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
von	bis	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
von	bis	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Hinweis: Das Ausfüllen dieser Tabelle kann durch das Beilegen der Kopie eines Lohnjournals ersetzt werden.

Angaben zum Arbeitgeber:

Name	Abrechnungsnummer
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Kontaktperson

Telefon	E-Mail
<input type="text"/>	<input type="text"/>

In welchem Kanton ist bzw. war die Arbeitnehmerin vor der Niederkunft beschäftigt?

C Auszahlung der Mutterschaftsentschädigung

Die Mutterschaftsentschädigung ist auszuzahlen an:

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

Kontoinhaberin / Kontoinhaber

Name und Adresse der Bank / Post

IBAN-Nr.

Begehren auf Zahlung der Mutterschaftsentschädigung an Drittpersonen oder Behörden müssen mit dem Formular 318.182 (zu beziehen bei den Ausgleichskassen oder auf www.ahv-iv.info) gestellt und begründet werden.

Weitere Bemerkungen

Wichtige Hinweise und Unterschrift

Die Mutterschaftsentschädigung wird nur solange ausgerichtet, als die Mutter nach der Niederkunft ihre Erwerbstätigkeit während der Dauer des Mutterschaftsurlaubs tatsächlich unterbricht, höchstens aber während 14 Wochen. Die Mutterschaftsentschädigung wird auch ausgerichtet, wenn die Erwerbstätigkeit nach dem 14-wöchigen Mutterschaftsurlaub nicht wieder aufgenommen wird.

Jede Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit vor Ablauf des 14-wöchigen Mutterschaftsurlaubes führt unweigerlich zum Erlöschen des Entschädigungsanspruchs. Die Mutter und gegebenenfalls ihr Arbeitgeber verpflichten sich, jede vorzeitige Wiederaufnahme der Erwerbstätigkeit unverzüglich der Ausgleichskasse zu melden. Zu Unrecht ausbezahlte Entschädigungen sind zurückzuerstatten. Vorsätzliche Meldepflichtverletzungen können Sanktionen nach sich ziehen.

Der Arbeitgeber 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:

- Kopie der Abrechnungen Arbeitslosentaggeld vor der Geburt
- Begehren auf Zahlung der Mutterschaftsentschädigung an Drittpersonen im Original (Formular 318.182)
- Kopie der Abrechnungen Unfall- oder Krankentaggeld seit Arbeitsunfähigkeit