HOTELA
DIE SOZIALVERSICHERUNG

form 318.748 / 07.2022

Zusatzformular für den Entschädigungsantrag – Vaterschaftsversicherung

Auszufüllen, wenn die versicherte Person mehrere Arbeitgeber hat (ein Formular pro Arbeitgeber)

Arbeitgeber

Kundennummer : .....

Firmenname : .....

Adresse : .....

Telefon : .....

E-Mail : .....

Kontaktperson : .....

Personalien des Vaters oder der Ehefrau der Mutter

AHV-Nummer : .....

Name und Vorname : .....

Informationen zur beruflichen Tätigkeit

Es sind Angaben über die Lohnverhältnisse der versicherten Person zu machen.

1 Stundenlohn

Letzter Stundenlohn bei ..... Arbeitsstunden pro Woche CHF .....

2 Ferien- und Feiertagsentschädigungen (bei Stundenlohn) CHF .....

3 Brutto-Monatslohn CHF .....

4 Naturallohn (Unterkunft und Verpflegung)

☐ Stunde ☐ 4 Wochen ☐ Monat ☐ Jahr CHF .....

5 Andere Vergütungen (13. Monatslohn, Provision, Gratifikation, Trinkgeld usw.)

☐ Stunde ☐ 4 Wochen ☐ Monat ☐ Jahr CHF .....

6 Dauer des Arbeitsverhältnisses von .....

bis .....

HOTELA
DIE SOZIALVERSICHERUNG

AHV-beitragspflichtiger Lohn in den 12 Monaten vor der Geburt des Kindes (ohne Kranken- und Unfalltaggeld)			Absenzen wegen Krankheit oder Unfall (K für Krankheit und U für Unfall)	
Monat	**Jahr**	**Jahr**	**Von**	**Bis**
Januar				
Februar				
März				
April				
Mai				
Juni				
Juli				
August				
September				
Oktober				
November				
Dezember				

Handelt es sich um einen Zwischenverdienst? ☐ Ja ☐ Nein

Ist der/die Arbeitnehmer/in quellensteuerpflichtig? ☐ Ja ☐ Nein

Angaben zu den bezogenen Urlaubstagen

Wurde der Vaterschaftsurlaub vollständig bezogen? ☐ Ja ☐ Nein

Wie wurde der Vaterschaftsurlaub bezogen?

☐ am Stück

☐ wochenweise

☐ tageweise

HOTELA
DIE SOZIALVERSICHERUNG

Bitte geben Sie die bezogenen Urlaubstage an (maximal zulässig sind 10 Arbeitstage).

Tag | Monat | Jahr	Tag | Monat | Jahr

Nur bei Teilzeitangestellten mit unvollständigem Bezug auszufüllen

Beschäftigungsgrad in %..... Anzahl Arbeitstage pro Woche bei Vollzeitpensum .....

Anzahl Bezugstage ..... Anzahl übliche Arbeitstage .....

Falls Sie den Vaterschaftsurlaub unvollständig (weniger als 10 Arbeitstage) bezogen haben, können Sie den Antrag auf Vaterschaftsentschädigung erst nach Ablauf der Rahmenfrist sechs Monate nach Geburt des Kindes einreichen.

Auszahlung der Versicherungsleistung

Die Vaterschaftsentschädigung wird ausbezahlt an:

☐ den Arbeitgeber (Arbeitsvertrag gültig während des Vaterschaftsurlaubs)

☐ direkt an den Vater oder die Ehefrau der Mutter (ohne Arbeitsvertrag oder arbeitslos)

Bank- oder Postadresse für die Auszahlung der Vaterschaftsentschädigung

Bank / Post : .....

IBAN : .....

Kontoinhaber : .....

Ort : .....

HOTELA
DIE SOZIALVERSICHERUNG

Wichtige Hinweise

Die Vaterschaftsentschädigung wird nur für tatsächlich bezogene Urlaubstage während der 6-monatigen Rahmenfrist ausgerichtet. Die Rahmenfrist beginnt am Tag der Geburt des Kindes. Die Vaterschaftsentschädigung wird als einmalige Zahlung erst nach dem Bezug der gesamten Vaterschaftsurlaubstage ausgerichtet. Endet der Anspruch, bevor die maximale Anzahl Urlaubstage bezogen werden konnte, beispielsweise weil die Rahmenfrist abgelaufen ist, wird die Entschädigung nur für den bereits bezogenen Urlaub ausgerichtet. Zu Unrecht bezahlte Entschädigungen sind zurückzuerstatten. Vorsätzliche Meldepflichtverletzungen können Sanktionen nach sich ziehen. Die unterzeichnende Person nimmt von den oben erwähnten Bestimmungen Kenntnis und bestätigt die Richtigkeit der Angaben.

Ort und Datum

.....

Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers

.....

Dem Formular beizufügen sind

- Kopie der Lohnabrechnungen der letzten 12 Monate vor der Geburt des Kindes
- Kopie der Abrechnungen Unfall- oder Krankentaggeld seit Arbeitsunfähigkeit