

## Sozialversicherungswerte ab 01.01.2025

| Sozialversicherungszweig         | Beitragssatz  | Höchstbeitrag (monatlich) |
|----------------------------------|---|---------------------------|
| Rentenversicherung               | 18,6 %  | 1.497,30 Euro             |
| Arbeitsförderung                 | 2,6 %   | 209,30 Euro               |
| Krankenversicherung allgemein    | 14,6 %  | 804,83 Euro               |
| Krankenversicherung ermäßigt     | 14,0 %  |                           |
| Zusatzbeitrag Mobil Krankenkasse | 3,89 %  |                           |
| Zusatzbeitrag durchschnittlich   | 2,5 %   |                           |
| Pflegeversicherung               | 3,6 % zzgl. 0,6 % Beitragszuschlag für Kinderlose bzw. jeweils 0,25 % Abschlag vom 2. bis zum 5. Kind (bis zur Vollendung des 25. Lebensjahrs).<br>Mehr Informationen: <a href="http://mobil-krankenkasse.de/beitragssatz">mobil-krankenkasse.de/beitragssatz</a> |                           |

| Beitragsbemessungsgrenzen und Bezugsgrößen  |                         |                         |
|---|-------------------------|-------------------------|
| Beitragsbemessungsgrenze Krankenversicherung und besondere Jahresarbeitsentgeltgrenze | 5.512,50 Euro monatlich | 66.150,00 Euro jährlich |
| Allgemeine Jahresarbeitsentgeltgrenze Krankenversicherung                             | 6.150,00 Euro monatlich | 73.800,00 Euro jährlich |
| Beitragsbemessungsgrenze Rentenversicherung/Arbeitsförderung                          | 8.050,00 Euro monatlich | 96.600,00 Euro jährlich |
| Bezugsgröße   | 3.745,00 Euro monatlich | 44.940,00 Euro jährlich |

| Umlageverfahren         | Beitragssatz | Erstattungssatz                       |
|-------------------------|--------------|---------------------------------------|
| Umlagesatz U1 ermäßigt  | 1,73 %       | 50 % inkl. Arbeitgeberbeitragsanteile |
| Umlagesatz U1 allgemein | 2,10 %       | 60 % inkl. Arbeitgeberbeitragsanteile |
| Umlagesatz U1 erhöht    | 4,00 %       | 80 % inkl. Arbeitgeberbeitragsanteile |
| Umlagesatz U2           | 0,30 %       | 100 % (MU), 120 % (BV) <sup>1</sup>   |
| Insolvenzgeldumlage     | 0,06 %       |                                       |
| Künstlersozialabgabe    | 5,0 %        |                                       |

<sup>1</sup> Die Arbeitgeberbeitragsanteile sind mit diesem Erstattungssatz bereits abgegolten.

| Fälligkeitstermine GSV-Beiträge <sup>2</sup> |            |            |                         |                         |            |
|--|------------|------------|-------------------------|-------------------------|------------|
| 29.01.2025                                   | 26.02.2025 | 27.03.2025 | 28.04.2025              | 27.05.2025 <sup>2</sup> | 26.06.2025 |
| 29.07.2025                                   | 27.08.2025 | 26.09.2025 | 29.10.2025 <sup>2</sup> | 26.11.2025              | 23.12.2025 |

Für die Abgabe der Beitragsnachweise gilt eine bundeseinheitliche Regelung. Der Beitragsnachweis muss der Einzugsstelle spätestens zu Beginn (0.00 Uhr) des **fünftletzten Bankarbeitstags** des Monats vorliegen.

<sup>2</sup> Maßgeblich ist der Sitz der Einzugsstelle.

| Bankverbindung   |                                   |   |
|--|-----------------------------------|---|
| Commerzbank Hamburg  | IBAN: DE21 2004 0000 0638 7153 00 | BIC: COBADEFFXXX                            |
| Deutsche Bank  | IBAN: DE16 2507 0070 0016 2040 00 | BIC: DEUTDE2HXXX                            |
| UniCredit  | IBAN: DE68 7002 0270 0000 0900 00 | BIC: HYVEDEMMXXX                            |
| Bitte verwenden Sie als Verwendungszweck Ihre Betriebsnummer.              |                                   |   |
| Sonstige Daten   |                                   |   |
| Anschrift: Mobil Krankenkasse, 20091 Hamburg                               |                                   | Servicetelefon: 0800 255 0800               |
| Internet: <a href="http://mobil-krankenkasse.de">mobil-krankenkasse.de</a> |                                   | Betriebsnummer Mobil Krankenkasse: 15517302 |
| Beitragsnachweise/Meldungen zur Sozialversicherung Betriebs-Nr. Empfänger  |                                   | <b>Mobil Krankenkasse</b><br>25942967       |
| BKK Arbeitgebersversicherung   |                                   | <a href="http://bkk-aag.de">bkk-aag.de</a>  |