



Unser Zeichen (Bitte stets angeben!)  
**I-Net-Anmeldung**

Ihre Zeichen/Nachricht vom

Ansprechpartner

Durchwahl

Datum

### Anmeldung zur gesetzlichen Unfallversicherung von Tagespflegepersonen

Die Sozialversicherung sieht eine besondere Pflichtversicherung gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten vor. Zu den bei der BGW pflichtversicherten Personen gehören unabhängig vom Umfang der ausgeübten Tätigkeit, alle Beschäftigten sowie Personen, die selbstständig oder unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich im Gesundheitswesen oder in der Wohlfahrtspflege tätig sind. Die selbstständig Tätigen haben darüber hinaus die Möglichkeit, sich freiwillig höher zu versichern (siehe Merkblatt).

Tagespflegepersonen gehören grundsätzlich zu den selbstständig Tätigen, die bei der BGW pflichtversichert sind. Einzelheiten entnehmen Sie bitte unseren Hinweisen zum Versicherungsschutz in der Tagespflege.

|   |   |
|---|---|
| 1. Geben Sie hier bitte Ihre Anschrift an:                                  | Name<br>_____<br>Vorname<br>_____<br>Straße/Haus-Nr.<br>_____<br>PLZ/Ort<br>_____ |
| 2. Persönliche Angaben:   | Geburtsdatum<br>(freiwillig) _____<br>Telefon _____                               |
| 3. Seit wann sind Sie in der Tagespflege tätig?                             | seit: _____   |
| 4. Beschäftigen Sie Personal?   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein<br>seit: _____          |
| 5. Liegt Ihnen eine Pflegeerlaubnis des Jugendamtes nach § 43 SGB VIII vor? | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                         |
| 6. Betreuen Sie auf Dauer ein oder mehrere Kinder aus nur einer Familie?    | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                         |
| 7. Betreuen Sie regelmäßig Kinder aus verschiedenen Familien?               | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                         |

Ort, Datum

Unterschrift