

Antrag auf Versicherungspflicht in der Rentenversicherung für Arbeitnehmer im Ausland

V035

(§ 4 Abs. 1 des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuches - Gesetzliche Rentenversicherung [SGB VI] -)

Hinweis: Um über Ihren Antrag auf Versicherungspflicht entscheiden zu können, benötigen wir aufgrund des SGB VI von Ihnen einige wichtige Informationen und Unterlagen. Wir möchten Sie deshalb bitten, die gestellten Fragen vollständig zu beantworten und uns die erbetenen Unterlagen möglichst umgehend zu überlassen. Ihre Mithilfe erleichtert uns eine rasche Erledigung Ihrer Angelegenheiten.

In welchem Umfang Ihre Mithilfe benötigt wird, ergibt sich aus § 21 Abs. 2 des Zehnten Buches des Sozialgesetzbuches - Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz (SGB X) -. Danach sind Sie verpflichtet, alle für die Beitragszahlung erheblichen Tatsachen anzugeben und uns die notwendigen Urkunden und sonstigen Beweismittel zur Verfügung zu stellen.

| |
|-----------------|
| Eingangsstempel |
|-----------------|



| | |
|---------------------|------------------------------|
| Versicherungsnummer | Kennzeichen (soweit bekannt) |
|---------------------|------------------------------|

1 Die Versicherungspflicht wird beantragt für

| | | | |
|--------------------------|---|--|-------------------------------------|
| Name | | Vornamen (Rufname bitte unterstreichen) | |
| Geburtsname | | Frühere Namen | |
| Geburtsdatum | Geschlecht | Staatsangehörigkeit (ggf. frühere Staatsangehörigkeit bis) | |
| | <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich | | |
| Geburtsort (Kreis, Land) | | | |
| Straße, Hausnummer | | Telefonisch tagsüber zu erreichen (Angabe freiwillig) | |
| Postleitzahl | Wohnort | Staat | Telefax, E-Mail (Angabe freiwillig) |

abweichende Auslandsanschrift

| | | | |
|--------------------|---------|-------|--|
| Straße, Hausnummer | | | |
| Postleitzahl | Wohnort | Staat | |

2 Angaben zur Antrag stellenden Stelle

| | | | |
|---------------------------|-----|---|--|
| Name (Firma, Bezeichnung) | | Geschäftszeichen | |
| Straße, Hausnummer | | Telefon (Vorwahl / Ruf-Nr.) (Angabe freiwillig) | |
| Postleitzahl | Ort | Betriebssitz (Ort), falls abweichend | |

3 Angaben zur zuständigen Einzugsstelle

Bei welcher Krankenkasse / Ersatzkasse ist der zu Versichernde während der im Ausland ausgeübten Beschäftigung krankenversichert?

Sofern eine Krankenversicherung nicht besteht: Welcher Krankenkasse / Ersatzkasse würde der zu Versichernde angehören, wenn er beim Antragsteller an dessen Betriebssitz beschäftigt wäre?

| | |
|-----------------------|-----------------------------------|
| Name der Krankenkasse | |
| Anschrift | Betriebsnummer des Antragstellers |

4 Angaben zur Beschäftigung des zu Versichernden im Ausland

| | | |
|--|---------------------------|-------|
| 4.1 Welche Beschäftigung übt der zu Versichernde im Ausland aus und in welchem Staat wird diese Beschäftigung ausgeübt? | | |
| Art der Beschäftigung | Arbeitgeber / Unternehmen | Staat |

4.2 Wird die im Ausland ausgeübte Beschäftigung im Rahmen einer Entsendung aufgrund eines inländischen Beschäftigungsverhältnisses ausgeübt (Ausstrahlung)?

| | |
|-------------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
|-------------------------------|-----------------------------|

| |
|---------------------|
| Versicherungsnummer |
|---------------------|

| |
|---------------------------------|
| Kennzeichen (soweit bekannt) |
|---------------------------------|

| | |
|---|---|
| 4.3 Wann wird die Beschäftigung im Ausland aufgenommen bzw. seit wann wird sie ausgeübt? | Datum |
| 4.4 Ist der zu Versichernde nur für eine begrenzte Zeit im Ausland beschäftigt? Angaben über die Dauer der Beschäftigung im Ausland | |
| <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| 4.5 War der zu Versichernde bereits rentenversichert? Rentenversicherungsträger | |
| <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja, zuletzt bei der _____ Monat, Jahr |
| Zeitpunkt der letztmaligen Beitragszahlung | |

5 Zusätzliche Angaben, wenn der zu Versichernde Entwicklungshelfer i. S. des Entwicklungshelfer-Gesetzes (EhFG) ist

| | |
|--|-------------------|
| 5.1 Ist der Antragsteller anerkannter Träger der Entwicklungshilfe (§ 2 EhFG)? | |
| <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | |
| 5.2 Ist der zu Versichernde Entwicklungshelfer i. S. von § 1 EhFG? | |
| <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | |
| 5.3 Bezieht sich der Antrag auch auf einen Vorbereitungsdienst in der Bundesrepublik Deutschland oder im Ausland? | |
| <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | |
| Art des Vorbereitungsdienstes | Dauer (vom - bis) |

6 Weitere Angaben

| |
|---|
| 6.1 Werden dem zu Versichernden für die Zeit der Beschäftigung oder des Dienstes im Ausland Versorgungsanwartschaften gewährleistet? von welcher Stelle, Aktenzeichen |
| <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja |
| 6.2 Soll der für den zu Versichernden bestimmte Bescheid über die Versicherungspflicht dem Antragsteller zugestellt werden? |
| <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bitte Zustellungsvollmacht beifügen |

7 Erklärung der beantragenden Stelle

Der Antragsteller bestätigt, dass sämtliche Angaben in diesem Vordruck nach bestem Wissen gemacht wurden.

Dem Antragsteller ist bekannt, dass er nach Zustellung / Zugang des die Versicherungspflicht feststellenden Bescheides wie ein Arbeitgeber die Meldungen nach § 28a Abs. 1 bis 3 des Vierten Buches des Sozialgesetzbuches - Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung (SGB IV) - zu erstatten hat. § 28a Abs. 5 sowie §§ 28b und 28c SGB IV gelten entsprechend.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

Als Anlagen sind beigefügt:

8 Hinweise zum Antrag und zum weiteren Verfahren

Der Rentenversicherungsträger entscheidet, ob die Person, für die der Antrag gestellt wird, für die Dauer der zeitlich begrenzten Beschäftigung im Ausland der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung unterliegt.

Über die Beitragshöhe in der Rentenversicherung entscheidet die zuständige Einzugsstelle (vgl. Frage 3). Die für die Ermittlung des für die Beitragsberechnung maßgebenden Arbeitsentgelts erforderlichen Angaben sind vom Antragsteller nach Entscheidung über diesen Antrag der Einzugsstelle mitzuteilen.

Bei Aufenthalt des Versicherten im Ausland: Bitte Staatsangehörigkeitsnachweis einsenden.