Feststellungsbogen für Schüler/Schulentlassene

Versicherungsrechtliche Beurteilung von beschäftigten Schülern

und Schulentlassenen

Name, Vorname Geburtsdatum Versicherungs-Nr. Familienstand

Straße, Hausnummer PLZ/Ort beschäftigt als

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. Ist die Beschäftigung des Schülers/Schulentlassenen auf längstens  3 Monate (bei weniger als 5 Arbeitstagen pro Woche: 70  Arbeitstage) befristet? | ja  nein | □  □ | Frage 2 prüfen  Frage 3 prüfen |
| 2. Werden im laufenden Kalenderjahr – einschließlich der zu   beurteilenden Beschäftigung – Beschäftigungen von mehr als   3 Monaten bzw. 70 Arbeitstagen ausgeübt? | ja  nein | □  □ | Frage 3 prüfen  Versicherungsfreiheit; Schulentlassene: Frage 4 prüfen |
| 3. Beträgt das Arbeitsentgelt aus der zu beurteilenden Beschäftigung  regelmäßig im Monat nicht mehr als 450 EUR? | ja  nein | □  □ | Versicherungsfreiheit KV, PV, ALV  Versicherungspflicht RV; wenn Versicherung in der KV besteht, auch Pauschalbeitrag zur KV 13 v. H.  Versicherungspflicht  Schüler, die eine allgemein bildenden Schule besuchen (nicht Abendschule, bitte Schulbescheinigung beifügen): ALV-Freiheit |
| 4. Wird die Beschäftigung nur zwischen Schule und beabsichtigtem  Studium (auch wenn die Studienaufnahme durch Wehr-/Zivildienst oder Soldat auf Zeit verzögert wird) ausgeübt? | ja  nein | □  □ | Versicherungsfreiheit  Frage 5 prüfen |
| 5. Beträgt das Arbeitsentgelt aus der zu beurteilenden Beschäftigung  regelmäßig im Monat nicht mehr als 450 EUR? | ja  nein | □  □ | Versicherungsfreiheit  Versicherungsfreiheit |

Für die Richtigkeit:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Arbeitnehmer Arbeitgeber

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Die Erhebung der Daten beruht auf § 206 des SGB V und § 98 des SGB X.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Ergebnis: Es besteht Krankenversicherungspflicht ja □ nein □ Personengruppen-

Pflegeversicherungspflicht ja □ nein □ schlüssel

Rentenversicherungspflicht ja □ nein □ □ □ □  
 Arbeitslosenversicherungspflicht ja □ nein □ Beitragsgruppen-  
 KV-Pauschalbeitrag ja □ nein □ schlüssel  
 RV-Pauschalbeitrag ja □ nein □ □ □ □ □

Beitragszuschlag PV ja □ nein □

Zuständige Einzugsstelle/Mini-Job-Zentrale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum/Unterschrift des Feststellenden \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_