

## Versicherungsrechtliche Beurteilung von kurzfristig Beschäftigten

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Versicherungsnummer (ersatzweise Geburtsdatum) \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_ PLZ/Ort \_\_\_\_\_ Beschäftigt als \_\_\_\_\_

1. Ist die Beschäftigung von vornherein auf längstens 3 Monate/90 Kalendertage (bei weniger als 5 Arbeitstagen in der Woche auf 70 Arbeitstage) befristet? nein  Versicherungs- und beitragsrechtliche Beurteilung von geringfügig entlohnten Beschäftigten ja  Frage 2 prüfen

von	bis	Dauer			Arbeitgeber	monatliches Arbeitsentgelt (EUR)
		Monate	Kalendertage	Arbeitstage		

2. Wurden im laufenden Kalenderjahr weitere auf längstens 3 Monate/90 Kalendertage/70 Arbeitstage befristete Beschäftigungen ausgeübt, deren Dauer einschließlich der zu beurteilenden Beschäftigung 3 Monate/90 Kalendertage/70 Arbeitstage im Kalenderjahr überschreitet? ja  Frage 3 prüfen nein  Frage 4 prüfen

von	bis	Dauer			Arbeitgeber	monatliches Arbeitsentgelt (EUR)
		Monate	Kalendertage	Arbeitstage		

3. Ist das regelmäßige Entgelt aus der zu beurteilenden Beschäftigung nicht höher als 450 EUR im Monat? ja  geringfügig entlohnte Beschäftigung prüfen nein  **Versicherungspflicht**

4. Ist das regelmäßige Entgelt aus der zu beurteilenden Beschäftigung nicht höher als 450 EUR im Monat? ja  **Versicherungsfreiheit \*)** nein  Frage 5 prüfen

5. Wurden während desselben Kalenderjahres weitere Beschäftigungen ausgeübt, die nicht geringfügig entlohnt waren (Entgelt über 450 EUR monatlich)? nein  Frage 7 prüfen ja  bitte auflisten, dann Frage 6 prüfen

von	bis	Dauer			Arbeitgeber	monatliches Arbeitsentgelt (EUR)
		Monate	Kalendertage	Arbeitstage		

Hinweis: Eine bestehende versicherungspflichtige Hauptbeschäftigung (über 450 EUR/Monat) sowie Zeiten vor dem Ausscheiden aus der Erwerbstätigkeit (z. B. bei Rentnern) bleiben unberücksichtigt.

6. Ergibt die Zusammenrechnung der unter 5. aufgeführten Beschäftigungen inklusive der zu beurteilenden Beschäftigung (in diesem Kalenderjahr) eine Dauer von mehr als 3 Monaten (90 Kalendertage) bzw. 70 Arbeitstagen? ja  **Versicherungspflicht** nein  Frage 7 prüfen

7. Befinden Sie sich z.Z. in Elternzeit oder sind Sie bei der Agentur für Arbeit arbeitssuchend gemeldet oder ist das Entgelt dieser Beschäftigung Ihre Haupteinnahmequelle? ja  **Versicherungspflicht** nein  Frage 8 prüfen

8. Befinden Sie sich z.Z. im Wehr- oder Zivildienst? ja  **Versicherungspflicht** nein  Kurzfristige Beschäftigung, **Versicherungsfreiheit \*)**

\*) Es sind keine Pauschalbeiträge zu zahlen

Für die Richtigkeit:

	Datum	Arbeitnehmer	Arbeitgeber	Personengruppen-schlüssel
Ergebnis:	Es besteht	Krankenversicherungspflicht	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Beitragsgruppen-schlüssel <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		Pflegeversicherungspflicht	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
		Rentenversicherungspflicht	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
		Arbeitslosenversicherungspflicht	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

zuständige Einzugsstelle/Minijob-Zentrale

Datum/Unterschrift des Feststellenden:

**Die Erhebung der Daten beruht auf § 206 SGB V und § 98 SGB X  
Bei Schülern bitte um aktuelle Schulbescheinigung ergänzen.**