Die Schwenninger Krankenkasse

Versicherungs- und beitragsrechtliche Beurteilung von geringfügig entlohnten Beschäftigten in Privathaushalten

Name, Vorname	Geb.-Datum	Versicherungs-Nr.	Familienstand

Straße	PLZ/Ort	beschäftigt als

_____ EUR monatliches Entgelt aus der zu beurteilenden Beschäftigung Dauer der Beschäftigung: _____

1.	Ist die Beschäftigung auf zwie Monate bzw. 50 Arbeitstage befristet?	ja	☐	es liegt eine kurzfristige Beschäftigung vor, bitte weiter mit dem Feststellungs-bogen (AAUS 210)
		nein	☐	Frage 2 prüfen
2.	Beträgt das monatliche Arbeitsentgelt maximal 400 EUR?	ja	☐	weiter mit Frage 3
		nein	☐	Versicherungspflicht zur KV, PV, RV, ALV
3.	Besteht/bestehen weitere Beschäftigung(en)	ja	☐	weiter mit Frage 4
		nein	☐	Versicherungsfreiheit zur KV, PV und ALV, RV, aber Fragen 8 – 9 prüfen
4.	Werden bereits eine versicherungspflichtige Hauptbeschäfti-gung und gleichzeitig eine andere, geringfügig entlohnte Beschäftigung ausgeübt (d.h. die hier zu beurteilende gering-fügig entlohnte Beschäftigung beginnt später)?	ja	☐	Versicherungspflicht zur KV, PV, RV; ALV-Freiheit
		nein	☐	weiter mit Frage 5
5.	Wird eine versicherungspflichtige Hauptbeschäftigung ausgeübt?	ja	☐	Versicherungspflicht zur KV, PV, RV, ALV, aber Fragen 8 – 9 prüfen
		nein	☐	weiter mit Frage 6
6.	Wird eine weitere geringfügig entlohnte Beschäftigung ausgeübt?	ja	☐	weiter mit Frage 7
		nein	☐	Versicherungspflicht zur KV, PV, RV, ALV, aber Fragen 8 – 9 prüfen
	Wenn ja, bei welcher Firma? _____			
	Monatliches Arbeitsentgelt: _____ EUR			
	Beginn der Beschäftigung: _____			
7.	Ergibt die Zusammenrechnung der monatlichen Arbeitsent-gelte mehr als 400 EUR?	ja	☐	Versicherungspflicht zur KV, PV, RV, ALV
		nein	☐	Versicherungsfreiheit zur KV, PV, RV, ALV, aber Fragen 8 – 9 prüfen
8.	Besteht eine Versicherung (eigen, Familienversicherung) in der GKV?	ja	☐	Pauschalbeitrag zur KV: 5%
		nein	☐	Kein Pauschalbeitrag
9.	Hat der Arbeitnehmer auf die RV-Freiheit verzichtet?	ja	☐	Besondere Beitragsverteilung
		nein	☐	Pauschalbeitrag hur RV: 5%

Für die Richtigkeit: _____

Datum Arbeitnehmer Arbeitgeber

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

Ergebnis:	Es besteht							
		Krankenversicherungspflicht	ja	☐	nein	☐	Personengruppen-schlüssel	
		Rentenversicherungspflicht	ja	☐	nein	☐		
		Arbeitslosenversicherungspflicht	ja	☐	nein	☐	☐ ☐ ☐	
		Pflegeversicherungspflicht	ja	☐	nein	☐	Beitragsgruppen-schlüssel	
		KV Pauschalbeitrag	ja	☐	nein	☐		
		RV Pauschalbeitrag	ja	☐	nein	☐	☐ ☐ ☐ ☐	

zuständige Einzugsstelle: _____

Datum / Unterschrift des Feststellenden: _____