

Fragebogen zur Sozialversicherung (zur Vorlage bei der HBS)					
Name, Vorname			Geschäftszeichen		
1.	Haben Sie in den letzten 12 Monaten Arbeitslosengeld, -hilfe bezogen oder waren Sie bei der Agentur für Arbeit als Arbeitssuchender gemeldet? wenn ja, Zeitraum von (TT.MM.JJJJ) bis (TT.MM.JJJJ)	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>		
2.	Beschäftigung im Kalenderjahr der Aufnahme der Tätigkeit / Üben Sie zur Zeit noch eine weitere Beschäftigung bei anderen Arbeitgebern aus? Name und Anschrift Arbeitgeber beschäftigt von-bis (TT.MM.JJJJ) mtl. Brutto-Entgelt wöchl. Arbeitszeit wöchl. Arbeitstage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3.	Sind Sie selbständig erwerbstätig? Wenn ja, seit: <input style="width: 50px;" type="text"/> Ich habe Arbeitnehmer mehr als geringfügig beschäftigt mtl. Einkommen aus Selbständigkeit € zeitl. Aufwand Stunden pro Woche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4.	Sind Sie Beamter, Richter, Soldat auf Zeit, Berufssoldat, Versorgungsempfänger? (siehe aus Seite 2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5.	Beziehen Sie eine eigene Rente? Wenn ja, bitte Kopie des Rentenbescheides (Blatt 1 und 2) vorlegen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6.	Sind Sie zur Zeit an einer Hochschule immatrikuliert? Wenn ja, bitte aktuelle Studienbescheinigung beifügen (sofern noch nicht eingereicht). Liegt bereits ein Studienabschluss vor? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, wann und welche Fachrichtung? <input style="width: 200px;" type="text"/> Wenn ja, betreiben Sie Ihr jetziges Studium <input type="checkbox"/> nur zur Promotion <input type="checkbox"/> als Aufbau- oder Zweitstudium? Fachrichtung <input style="width: 150px;" type="text"/> Schließt dieses Studium mit einer Hochschulprüfung /Staatsexamen ab? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Üben Sie das Studium in Vollzeit aus? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Üben Sie das Studium in Teilzeit aus? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Befinden Sie sich zur Zeit in einem Urlaubssemester? Wenn Sie als Praktikant beschäftigt sind Ist das Praktikum in der Ausbildungs-, Studien- oder Prüfungsordnung vorgeschrieben? (Bitte Nachweise beifügen.) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
7.	Wird ausschließlich eine befristete Aushilfstätigkeit während der Semesterferien ausgeübt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
8.	In welcher Krankenkasse besteht eine <input type="checkbox"/> Mitgliedschaft seit <input style="width: 50px;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Familienversichert über <input style="width: 50px;" type="text"/> ? Name und Sitz der Krankenkasse <input style="width: 400px;" type="text"/> Wenn private Krankenkasse: Bestand früher eine Mitgliedschaft/Familienversicherung in einer gesetzlichen Krankenkasse? Name und Sitz der Krankenkasse <input style="width: 400px;" type="text"/> Mitgliedsbescheinigung bitte beifügen!				
9.	Ihre Sozialversicherungsnummer lautet:				
Die Aufnahme einer Beschäftigung sowie Änderungen sind unverzüglich anzuzeigen					
Ort, Datum			Unterschrift		

Erklärung zur Rentenversicherungsfreiheit (zusätzliche Erläuterungen siehe Seite 2)	
<input type="checkbox"/>	Ich möchte keinen eigenen Anteil zur Rentenversicherung entrichten.
<input type="checkbox"/>	Ich wünsche ab <input style="width: 50px;" type="text"/> die unwiderrufliche Aufstockung des Pauschbetrages von 15 % zur Rentenversicherung durch meinen Arbeitnehmeranteil von 4,9 % auf 19,9 %, sofern die Voraussetzungen einer geringfügigen Beschäftigung vorliegen!
Ort, Datum	Unterschrift

Zu Punkt 4 für Beamte, Richter, Soldaten auf Zeit, Berufssoldaten

Bitte nennen Sie uns die Anschrift sowie Ihre Personalnummer bei der abrechnenden Bezügestelle:

Sind Sie beurlaubt?	ja	nein
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn ja, Grund	<input type="text"/>	
- Verfügung über Sonderurlaub		
Besteht während der Beurlaubung ein Anspruch auf Beihilfe?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Bescheinigung der Beihilfestelle beifügen		
Besteht eine Beihilfeberechtigung beim Ehegatten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hinweise über die Möglichkeit des Verzichts auf die Rentenversicherungsfreiheit

Geringfügig entlohnte Beschäftigte mit einem monatlichen Einkommen von regelmäßig nicht mehr als 400,00 € haben die Möglichkeit, auf die Rentenversicherungsfreiheit zu verzichten (§ 5 Abs. 2 Satz 2 SGB VI) und dadurch Leistungsansprüche in der Rentenversicherung zu erwerben.

Ein solcher Verzicht muss schriftlich gegenüber dem Arbeitgeber erklärt werden.

Der Verzicht auf die Rentenversicherungsfreiheit gilt für die gesamte Dauer der geringfügig Beschäftigung (bzw. für alle zu diesem Zeitpunkt ausgeübten geringfügigen Beschäftigungen) und kann nicht widerrufen werden.

Die Verzichtserklärung verliert mit der Aufgabe der (letzten) geringfügig entlohnten Beschäftigung ihre Wirkung. Nimmt der/die Beschäftigte danach erneut eine geringfügige Beschäftigung auf und will auf die Rentenversicherungsfreiheit verzichten, dann muss dem neuen Arbeitgeber wiederum eine schriftliche Verzichtserklärung vorgelegt werden; dies gilt auch dann, wenn sich die neue Beschäftigung nahtlos an die bisherige Beschäftigung anschließt.

Bei einem Verzicht auf die Rentenversicherungsfreiheit ist der „normale“ Beitragssatz in der Rentenversicherung in Höhe von 19,9 % zugrunde zu legen. Allerdings gilt nicht das allgemeine Prinzip, dass sich Arbeitgeber und Arbeitnehmer die Beiträge je zur Hälfte teilen. Vielmehr entfallen auf den Arbeitgeber 15 % des tatsächlichen Arbeitsentgeltes. Mit 4,9 % stockt der/die Arbeitnehmer/in den Rentenbeitrag auf (siehe Beispiel 1).

Grundsätzlich sind auch bei einem Verzicht auf die Rentenversicherungsfreiheit die Rentenversicherungsbeiträge vom tatsächlichen Arbeitsentgelt zu zahlen. Allerdings gilt ein monatliches „Mindestentgelt“ in Höhe von 155,00 €

Dies bedeutet: Liegt das Entgelt des/der Beschäftigten unter 155,00 € hat der Arbeitgeber vom tatsächlich gezahlten Entgelt Beiträge in Höhe von 15 % zu entrichten; der/die Arbeitnehmer/in trägt die Beiträge bis zum (aus dem Mindestentgelt errechneten) Mindestbetrag in Höhe von 30,85 € allein (siehe Beispiel 2).

Beispiel 1:	Monatliches Entgelt		250,00 €
	Rentenversicherungsbeitrag		
	Arbeitgeber	250,00 € x 15,0 %	37,50 €
	Arbeitnehmer	250,00 € x 4,9 %	12,25 €
Beispiel 2:	Monatliches Entgelt		100,00 €
	Mindestentgelt	155,00 €	Mindestbetrag 155,00 € x 19,9 % = 30,85 €
	Rentenversicherungsbeitrag		
	Arbeitgeber	100,00 € x 15,0 %	15,00 €
	Arbeitnehmer	100,00 € x 4,9 %	4,90 €
		55,00 € x 19,9 %	10,95 €
			<u>30,85 €</u>

Urschriftlich zurück

Hessische Bezügestelle
Postfach 10 41 29

31041 Kassel