

Feststellungsbogen nicht vorgeschriebenes Praktikum

Versicherungsrechtliche Beurteilung von Praktikanten (**nicht vorgeschriebenes Praktikum**)

Name, Vorname

Versicherungsnummer (ersatzweise Geburtsdatum)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Beschäftigt als

| | | |
|---|------------|---|
| 1. Handelt es sich um ein in einer Studien- oder Prüfungsordnung vorgeschriebenes Praktikum? | ja nein | Bitte verwenden Sie den "Feststellungsbogen vorgeschriebenes Praktikum" auf Seite 2 . Frage 2 beantworten |
| 2. Ist der Praktikant an einer Hochschule oder Fachhochschule immatrikuliert und leistet ein freiwilliges "Zwischenpraktikum" ab? | ja nein | Frage 3 beantworten Frage 4 beantworten |
| 3. Wird ein Arbeitsentgelt bezahlt? | ja nein | für KV*, PV, AV "Feststellungsbogen Studenten" verwenden. Versicherungspflicht zur RV (ggf. geringfügige Beschäftigung prüfen) Versicherungsfreiheit/keine Versicherungspflicht (KV, PV: als Student oder familienversichert) |
| 4. Wird ein Arbeitsentgelt bezahlt? | ja nein | Versicherungspflicht zur KV, PV, AV (ggf. geringfügige Beschäftigung prüfen) keine Versicherungspflicht (KV, PV: ggf. familienversichert) |
| 5. Wird ein Arbeitsentgelt von nicht mehr als 450 Euro monatlich gezahlt? | ja nein | Versicherungsfreiheit zur RV Versicherungspflicht zur RV (bei Befristung auf nicht mehr als 2 Monate kurzfristige Beschäftigung prüfen) |

* KV= Krankenversicherung, RV= Rentenversicherung, AV= Arbeitslosenversicherung, PV= Pflegeversicherung

Datum

Unterschrift Arbeitnehmer

Unterschrift Arbeitgeber

Ergebnis (Bewertung erfolgt durch Ihr Lohnbüro)

| | | | |
|--|-----------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Es besteht Krankenversicherungspflicht | ja | nein | Personengruppen- schlüssel |
| Pflegeversicherungspflicht | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> | |
| Rentenversicherungspflicht | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> | Beitragsgruppen- schlüssel |
| Arbeitslosenversicherungspflicht | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> | |
| KV-Pauschalbeitrag | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> | |
| RV-Pauschalbeitrag | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> | |

Feststellungsbogen vorgeschriebenes Praktikum

Versicherungsrechtliche Beurteilung von Praktikanten (vorgeschriebenes Praktikum einer Studien- oder Prüfungsordnung)

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Versicherungsnummer (ersatzweise Geburtsdatum)

Praktikumsdauer (von - bis)

Beschäftigt als

| | | | |
|--|----------------|--|---|
| 1. Handelt es sich um ein in einer Studien- oder Prüfungsordnung vorgeschriebenes Praktikum? | ja nein | | Frage 2 beantworten Bitte verwenden Sie den Feststellungsbogen " <u>nicht</u> vorgeschriebenes Praktikum" auf Seite 1 . |
| 2. Ist der Praktikant an einer Hochschule oder Fachhochschule immatrikuliert und leistet ein "Zwischenpraktikum" ab? | ja nein | | Versicherungsfreiheit zur KV*, PV, RV und AV Frage 3 beantworten |
| 3. Wird ein Arbeitsentgelt bezahlt? | ja nein | | Versicherungspflicht zur KV, PV, RV und AV als Auszubildender KV, PV: Frage 4 beantworten Versicherungspflicht in der RV und AV als Auszubildender |
| 4. Besteht eine Familienversicherung bei einer gesetzlichen Krankenkasse? | ja nein | | Familienversicherung ist vorrangig. Versicherungspflicht in der KV und PV als Praktikant, Beiträge sind vom Praktikanten selbst zu zahlen. |

* KV= Krankenversicherung, RV= Rentenversicherung, AV= Arbeitslosenversicherung, PV= Pflegeversicherung

Datum

Unterschrift Arbeitnehmer

Unterschrift Arbeitgeber

Ergebnis (Bewertung erfolgt durch Ihr Lohnbüro):

| | | | | |
|------------|----------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Es besteht | Krankenversicherungspflicht | ja | nein | |
| | Pflegeversicherungspflicht | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> | Personengruppen- schlüssel |
| | Rentenversicherungspflicht | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> | |
| | Arbeitslosenversicherungspflicht | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> | Beitragsgruppen- schlüssel |
| | KV-Pauschalbeitrag | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> | |
| | RV-Pauschalbeitrag | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> | |