

Antrag auf Prüfung einer Entsendung in einen Abkommensstaat

actimonda krankenkasse
Team Auslandsrecht
ausland@actimonda.de
Fax: 0241 / 900 66 - 9250
Hüttenstr. 1
52068 Aachen

1. Entsendestaat:

2. Angaben zur Person

2.1 Name: _____ Vorname: _____

2.2 Geburtsdatum: _____

2.3 Gewöhnliche Anschrift in Deutschland: _____

2.4 Kontaktdaten im Beschäftigungsstaat
(z.B. Telefon / Fax / E-Mail): _____

2.5 Rentenversicherungsnummer: _____

2.6 Krankenversicherungsnummer: _____

2.7 Selbstständige Tätigkeit in Deutschland wird
ausgeübt seit: _____

2.8 Umfang der selbstständigen Tätigkeit pro Woche: _____

3. Angaben zum Auslandseinsatz

3.1 Geplanter Entsendezeitraum
von: _____ bis: _____

2 Der Auslandseinsatz ist im Voraus zeitlich befristet:

Aufgrund eines Vertrages (z.B. Entsendevertrag)

Aufgrund der Eigenart der Tätigkeit (bitte kurze
Beschreibung): _____

3.3 Während der vorübergehenden Tätigkeit im anderen Staat zahle ich
Sozialversicherungsbeiträge bzw. Beiträge
zum berufsständischen Versorgungswerk in
Deutschland Ja Nein

3.4 Während der vorübergehenden Tätigkeit im anderen Staat zahle ich
Steuern in Deutschland Ja Nein

3.5 Während der vorübergehenden Tätigkeit im anderen Staat bin ich bei der Handelskammer bzw. dem Berufsverband in Deutschland eingetragen Ja Nein

3.6 Die selbstständige Tätigkeit in Deutschland werde ich nach Beendigung der vorübergehenden Tätigkeit im anderen Staat fortführen Ja Nein

Die Infrastruktur zur Fortführung der selbstständigen Tätigkeit in Deutschland wird für die Dauer der vorübergehenden Erwerbstätigkeit im anderen Staat aufrecht erhalten Ja Nein

4. Angaben zur Arbeitsstätte im Ausland

(Insofern mehrere Arbeitsstätten vorgesehen sind, bitte die weiteren in einer separaten, formlosen Anlage aufführen.)

4.1 Bezeichnung:

4.2 Anschrift:

5. Angaben zur selbstständigen Tätigkeit in Deutschland (Firmenadresse)

5.1 Bezeichnung:

5.2 Anschrift:

5.3 Betriebsnummer:

5.4 Ansprechpartner:

5.5 Telefon / Fax / E-Mail:

6. Erklärung des Selbstständigen

Ich erkläre ausdrücklich, dass alle Angaben den tatsächlichen Verhältnissen entsprechen. Mir ist bekannt, dass sowohl Deutschland als auch in dem Staat, in dem ich die Arbeit vorübergehend ausübe von den zuständigen Stellen Kontrollen durchgeführt werden können und -auch irrtümlich-falsche Angaben in diesem Antrag zum Widerruf der ausgestellten Bescheinigung und damit zur Anwendung der Rechtsvorschriften des anderen Staates führen können. Dies gilt auch für zurückliegende Zeiträume.

Ich verpflichte mich, die im Anschriftenfeld dieses Antrages genannte Stelle umgehend zu informieren, wenn

- die vorübergehende Ausübung einer Tätigkeit in einem anderen Staat nicht erfolgt oder
- die Tätigkeit im anderen Staat länger als 2 Monate unterbrochen wird

_____ Datum

_____ Stempel und Unterschrift

Ergänzende Hinweise

1. Voraussetzungen für eine Entsendung nach § 4 SGB IV

Wesentlich für das Vorliegen einer Entsendung ist unter anderem stets eine konkrete, zeitliche Befristung. Diese kann sich entweder aus einem Vertrag zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer (z.B. Entsendungsvertrag) oder aus der Eigenart der Tätigkeit (z. B. Bauvorhaben, Kundenauftrag) ergeben. Bitte beachten Sie daher, dass eine Entscheidung über diesen Antrag entsprechende Angaben zwingend voraussetzt.

Sofern der Arbeitnehmer zum Zweck der Auslandsbeschäftigung eingestellt wird, ist zusätzliche Voraussetzung, dass sich der Lebensmittelpunkt des Beschäftigten zuvor bereits im Inland befunden hat und im Anschluss an den Auslandseinsatz eine Weiterbeschäftigung beim inländischen Unternehmen geplant ist. Daher sind in diesem Sonderfall ebenfalls weitere Angaben erforderlich.

Alle Anforderungen, denen eine Entsendung im oben genannten Sinn genügen muss, enthalten die Richtlinien der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung vom 02. November 2010 zur Ausstrahlung (§ 4 SGB IV) und Einstrahlung (§ 5 SGB IV). Diese sind unter www.bkk.de abrufbar. Weitergehende Fragen beantwortet jederzeit gerne Ihre actimonda krankenkasse.

2. Versicherungsschutz in der Krankenversicherung

Der Arbeitgeber hat die Kosten für alle Sachleistungen (z. B. ärztliche oder stationäre Behandlung, Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft) in voller Höhe zu tragen. Diese werden anschließend von der Krankenkasse in Höhe der Kosten, die ihr im Inland entstanden wären, erstattet. (vgl. § 17 SGB V).

Diese Regelung gilt auch für Angehörige des Arbeitnehmers, die bei ihm familienversichert sind und ihn während des Auslandseinsatzes begleiten oder besuchen.

Freiwillig versicherte Arbeitnehmer/innen haben alternativ zu diesem Kostenerstattungsverfahren die Möglichkeit, ihre Mitgliedschaft während des Auslandsaufenthaltes ohne Anspruch auf Leistungen fortzuführen, beispielsweise wenn sie in dieser Zeit bereits über eine Gruppenversicherung ihres Arbeitgebers abgesichert sind. Durch eine solche „Anwartschaftsversicherung“ lässt sich der Beitrag zur gesetzlichen Krankenversicherung reduzieren, gleichzeitig ist bei Rückkehr in das Inland wieder eine vollwertige Versicherung bei der actimonda krankenkasse garantiert. Zusätzlich wird beispielsweise eine – im späteren Leistungsfall ggf. relevante – Unterbrechung der Versicherung in der sozialen Pflegeversicherung vermieden.

Ihre actimonda krankenkasse berät Sie und Ihren Arbeitnehmer gerne unter Berücksichtigung der individuellen Verhältnisse.

3. Versicherungsschutz in der Unfallversicherung

Die Voraussetzungen für eine „Ausstrahlung“ gelten einheitlich für alle Zweige der Sozialversicherung. Bitte beachten Sie aber, dass das weitere Vorliegen von Versicherungsschutz in der gesetzlichen Unfallversicherung gesondert durch die zuständige Berufsgenossenschaft geprüft wird. Weitere Informationen erhalten Sie unmittelbar dort.

4. Möglichkeit von Doppelversicherungen

Anders als bei der Anwendung des europäischen Gemeinschaftsrechtes oder bilateraler Sozialversicherungsabkommen kann durch § 4 SGB IV keine Koordinierung des anzuwendenden Versicherungsrechtes erfolgen. Insoweit kann – neben der Sozialversicherung in Deutschland – auch nach der Gesetzgebung des jeweiligen Einsatzlandes ein (beitragspflichtiger) Versicherungsschutz eintreten.

Weitere Informationen erhalten Sie unmittelbar bei den zuständigen Behörden im jeweiligen Einsatzland, bei der Wirtschaftsabteilung der zuständigen Auslandsvertretung der Bundesrepublik Deutschland, den Auslandshandelskammern (AHK) sowie ggf. Ihren dortigen Geschäftspartnern.

5. Copyright, Haftungsausschluss

Das Copyright für dieses Formular liegt bei den BKK Landesverbänden Mitte und NORDWEST. Eine Vervielfältigung des Formulars oder einzelner Teile hiervon ist ausschließlich nach vorheriger Genehmigung gestattet.

Das Formular wurde nach bestem Wissen unter Berücksichtigung der zum Zeitpunkt der Erstellung maßgeblichen, rechtlichen Rahmenbedingungen erstellt. Die Herausgeber übernehmen jedoch keine Gewähr dafür, dass es die Besonderheiten aller denkbaren Einzelfälle abdeckt und schließen generell jede Form der Haftung aus.