

Erklärung zur Nachversicherung

(Bitte ausfüllen bzw. ankreuzen)

Geschäftszeichen / Personalnummer NV -

Angaben zur Person

Nachname, ggf. auch Geburtsname		
Vorname(n)		
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort)		
Geburtsdatum	Geburtsort	Staatsangehörigkeit
Rentenversicherungsnummer (soweit bekannt)	Genauere Bezeichnung des Rentenversicherungsträgers	
Tag der Entlassung/des Ausscheidens aus dem Hess. Landesdienst	Tel. Nr. (beruflich u. privat)	
Email:		

Tätigkeit nach dem Ausscheiden aus dem hessischen Landesdienst

1. Versicherungsfreie Beschäftigung wegen Gewährleistung einer Versorgungsanwartschaft

Ich stehe seit dem _____

- 1a) als _____ (Amts- oder Dienstbezeichnung) erneut in einem versicherungsfreien öffentlich-rechtlichen Dienst- und Treueverhältnis (z. B. Beamter auf Widerruf, auf Probe, auf Lebenszeit etc. / Richter oder Soldat - > kein Grundwehrdienst) bei dem der Nachversicherungszeitraum bei der Versorgungsanwartschaft berücksichtigt wird.

Bitte Kopie der Ernennungsurkunde beifügen!

- 1b) als _____ (genaue Bezeichnung) in einem – wegen Gewährleistung einer Versorgungsanwartschaft – versicherungsfreien Beschäftigungsverhältnis (z. B. Dienstordnungsangestellter o. Angestellter mit Nebenabrede im Arbeitsvertrag über Rentenversicherungsfreiheit), bei dem der Nachversicherungszeitraum bei der Versorgungsanwartschaft berücksichtigt wird.

Bitte Nachweis über Versicherungsfreiheit – z. B. Kopie des Gewährleistungsbescheides/Nebenabrede zum Arbeitsvertrag – beifügen.

Falls Punkt a) oder Punkt b) zutrifft, bitte genaue Angaben zum neuen Dienstherrn/ Arbeitgeber: (Beschäftigungsbehörde / Arbeitgeber, Adresse, dortiges Aktenzeichen)

2. Versicherungspflichtige (z. B. Angestellter) / sonstige (z. B. freier Mitarbeiter oder Selbständiger) / keine Beschäftigung(en)

(chronologisch mit genaueren Daten sowie Angaben über die Art der Tätigkeit und beigefügtem Nachweis – z. B. Arbeitsvertrag – über Versicherungsfreiheit/-pflicht)

Ich bin / war beschäftigt

vom (Datum)	bis (Datum)	als (z. B. Angestellter, Selbständiger, etc.)	Versicherungspflicht	
			ja	nein
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ich bin derzeit nicht beschäftigt.

3. Zukünftige Berufsabsichten nach dem Ausscheiden aus dem hessischen Landesdienst

Bitte beachten Sie, dass dieser Abschnitt unbedingt vollständig ausgefüllt bzw. angekreuzt werden muss.

	ja	nein
Ich beabsichtige (Absichtserklärung Ihrerseits; Einstellungsangebot muss nicht vorliegen), innerhalb von zwei Jahren nach meinem Ausscheiden wieder eine – wegen Gewährleistung einer Versorgungsanwartschaft – versicherungsfreie Beschäftigung aufzunehmen (z. B. als Beamter).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diese Absicht bestand bereits am Tag meines Ausscheidens aus dem hessischen Landesdienst.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mir liegt bereits eine entsprechende Einstellungsusage zum _____ bei _____ vor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

noch 3.	ja	nein
<p>Es laufen noch entsprechende Bewerbungen auf eine Stelle als Beamter, Angestellter mit Gewährleistung einer Versorgungsanwartschaft. (Wo? Seit wann, bzw. ab wann geplant?):</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Hinweis

Diese Erklärung zur Nachversicherung ist kein Antrag im Sinne des § 186 SGB VI (vgl. Punkt 5 des Merkblatts).

- a) Mitglieder einer berufsständischen Versorgungseinrichtung können dieser Erklärung einen entsprechenden Antrag beifügen.
- b) Zukünftige Mitglieder können einen entsprechenden Antrag unter Berücksichtigung der Ausschlussfrist des § 186 SGB VI nachträglich stellen.

Bitte geben Sie in Ihrem Antrag das zuständige Versorgungswerk sowie die dortige Mitgliedsnummer an und fügen Sie eine Bescheinigung des Versorgungswerkes über die Pflichtmitgliedschaft und deren Beginn bei.

5. Zusätzliche Bemerkungen

(z. B.: Gründe für fehlende Bewerbungen trotz der Beabsichtigung innerhalb von 2 Jahren wieder eine versicherungsfreie Beschäftigung aufzunehmen.)

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben. Mir ist bekannt, dass meine Angaben Grundlage für die Nachentrichtung der Beiträge zur Rentenversicherung sind.

Hinweis zum Datenschutz

Die Bezügestelle verarbeitet personenbezogene Daten im Einklang mit den Bestimmungen der europäischen Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) und dem Hessischen Datenschutz- und Informationsfreiheitsgesetz (HDSIG). Weitere Informationen zu diesem Thema, insbesondere zu Ihren Auskunfts- und Widerrufsrechten nach der DS-GVO, finden Sie auf der Internetseite www.hbs.hessen.de.

Ort, Datum

Unterschrift



Merkblatt zur Nachversicherung

1. Sie sind aus dem versicherungsfreien Beamtenverhältnis zum Land Hessen ausgeschieden bzw. werden in Kürze ausscheiden.
2. Während dieses Beamtenverhältnisses haben Sie eine versicherungsfreie Beschäftigung nach § 5 Absatz 1 Nr. 1 des Sechsten Sozialgesetzbuches (SGB VI) ausgeübt. Gemäß § 8 Absatz 2 Satz 1 Nr. 1 i. V. m. § 184 Absatz 1 SGB VI werden Personen, die versicherungsfrei beschäftigt waren, **in der Rentenversicherung nachversichert**, wenn sie ohne Anspruch oder Anwartschaft auf Versorgung aus der Beschäftigung ausgeschieden sind.

Die Kosten der Nachversicherung (Arbeitgeber- sowie Arbeitnehmeranteil) trägt allein der Arbeitgeber (Land Hessen).

3. Aufschub der Nachversicherung

Nach § 184 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB VI ist die Nachversicherung jedoch aufzuschieben, wenn Sie **sofort** oder **voraussichtlich innerhalb von zwei Jahren nach Ihrem unversorgten Ausscheiden** aus dem hessischen Landesdienst wieder eine Beschäftigung aufnehmen, die wegen Gewährleistung einer Versorgungsanwartschaft nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen in der gesetzlichen Rentenversicherung **versicherungsfrei** ist (**z. B. ein Beamtenverhältnis auf Widerruf / auf Probe / auf Lebenszeit – oder eine Tätigkeit als Lehrer im Angestelltenverhältnis mit Nebenabrede im Arbeitsvertrag über Versicherungsfreiheit**) und der Nachversicherungszeitraum bei der Versorgungsanwartschaft aus der erneuten Beschäftigung berücksichtigt wird.

Dabei setzt die Begründung eines Aufschubs voraus, dass

- Sie **bereits bei Ihrem Ausscheiden die Absicht** haben, innerhalb von zwei Jahren eine andere versicherungsfreie Beschäftigung aufzunehmen (**= subjektive Voraussicht**),
- die Aufnahme der anderen versicherungsfreien Beschäftigung nach den **allgemeinen Umständen wahrscheinlich ist**. (**= objektive Voraussicht**).

Es muss zum Zeitpunkt des Ausscheidens eine hinreichend sichere, auf objektiven Merkmalen beruhende Erwartung bestehen, dass innerhalb der Zweijahresfrist eine derartige Beschäftigung aufgenommen wird.

4. Sollten Sie nach Ihrem Ausscheiden aus dem hessischen Landesdienst erneut verbeamtet werden, oder eine sonstige versicherungsfreie Beschäftigung aufnehmen, bitten wir um schnellstmögliche Zusendung einer Kopie Ihrer Ernennungsurkunde bzw. Ihres Gewährleistungsbescheids (Nebenabrede zum Arbeitsvertrag).

Die Aufnahme einer unbefristeten versicherungspflichtigen Beschäftigung oder selbständigen Tätigkeit innerhalb der Zwei-Jahresfrist ist mir unverzüglich mitzuteilen.

5. Liegt kein Aufschubgrund vor, treten die Nachversicherungsvoraussetzungen mit dem Ausscheiden ein– die Nachversicherungsbeiträge sind dann unmittelbar vom Land Hessen an den Träger der Rentenversicherung zu zahlen.
6. Für die Nachversicherung bei einem **gesetzlichen Rentenversicherungsträger ist kein gesonderter Antrag** erforderlich. Das Regierungspräsidium Kassel - Bezügestelle wird als Arbeitgeber von Amts wegen tätig.
7. Nachversicherungsbeiträge gelten als rechtzeitig entrichtete Pflichtbeiträge. Eine Auszahlung der Beiträge an die nachzuversichernde Person sieht das Gesetz nicht vor.

Eine Beitragszahlung zur Kranken- und Arbeitslosenversicherung sowie zur zusätzlichen Altersversorgung (z. B. Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder -VBL-) ist gesetzlich nicht vorgesehen.

Für die Beitragszahlung außerhalb des Landes Hessen abgeleiteter Beschäftigungszeiten ist der jeweilige Dienstherr zuständig.

Da wir eine Entscheidung hinsichtlich Ihrer Nachversicherung (bzw. eines Aufschubs der Nachversicherung) **spätestens drei Monate nach Ihrem Ausscheiden** zu treffen haben, bitten wir Sie, **die beiliegende Erklärung zur Nachversicherung vollständig ausgefüllt und unterschrieben – unter Beifügung der erforderlichen Nachweise (vgl. Erklärung) unverzüglich zurückzusenden.**

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Regierungspräsidium Kassel - Bezügestelle