

Antrag auf Feststellung einer Entsendung im Sinne der Ausstrahlung nach § 4 Viertes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IV)

Den Antrag senden Sie bitte per Post an die: KKH Kaufmännische Krankenkasse, 30125 Hannover
oder per E-Mail an: serviceteam.al1@kkh.de
oder per Fax an: 0511 3905-8819

1. Angaben zum Arbeitnehmer:

Name Vorname

Anschrift in Deutschland

Rentenversicherungsnummer

beschäftigt in Deutschland bei der Firma

seit dem als

wird entsandt für die Zeit vom bis

zur Firma (bitte vollständige Anschrift angeben)

Straße Ort Land

Der Auslandseinsatz ist im Voraus zeitlich befristet:

aufgrund eines Vertrages (z. B. Entsendevertrag) aufgrund der Eigenart der Tätigkeit

für folgende Tätigkeit

Der Arbeitnehmer wurde zum Zwecke der Entsendung eingestellt: ja nein

– wenn „ja“: War der Arbeitnehmer unmittelbar vorher in dem Staat, in den er entsandt wird, beschäftigt?

Von _____ bis _____

– wenn „nein“: Für ihn galten unmittelbar vorher die deutschen Rechtsvorschriften in mindestens einem Zweig der Sozialversicherung? ja nein

Der Arbeitnehmer wird im Anschluss an die Entsendung bei uns in Deutschland weiterbeschäftigt

ja nein

Der Anspruch auf Arbeitsentgelt richtet sich während des Auslandseinsatzes gegen den Arbeitgeber in Deutschland

ja nein

Die Lohn- und Gehaltskosten sind (teilweise) an das Unternehmen im Beschäftigungsstaat weiterzubelasten

ja nein

Der wirtschaftliche Wert der Arbeit kommt ausschließlich dem entsendenden Unternehmen in Deutschland zugute

ja nein

Der Arbeitnehmer ist (weiterhin) organisatorisch in das entsendende Unternehmen eingegliedert und unterliegt (ggf. in gelockerter Form) dessen Direktionsrecht

ja nein

Es handelt sich um eine Arbeitnehmerüberlassung nach dem AÜG

ja nein

2. Kontaktdaten des Arbeitgebers in Deutschland

Bezeichnung

Anschrift

Betriebsnummer

Ansprechpartner

Telefon

Fax

E-Mail

3. Erklärung

Wir erklären, dass

- sämtliche Angaben den tatsächlichen Verhältnissen entsprechen,
- wir darüber informiert sind, dass falsche Angaben zum (ggf. rückwirkenden) Verlust des inländischen Versicherungsschutzes des Arbeitnehmers führen können,
- der Arbeitgeber Kenntnis über seine Verpflichtung gemäß § 17 SGB V zur Kostenübernahme von Leistungen im Krankheitsfalle hat und
- die KKH im Falle der Nichtdurchführung, des Abbruchs, der Verlängerung oder einer sonstigen Veränderung umgehend informiert wird.

Ort, Datum

Stempel des Arbeitgebers

Unterschrift

Hinweis zum Datenschutz:

Die erhobenen Daten sind zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der KKH erforderlich und werden unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen verwendet.