

Vorname, Name		
Geburtsdatum	Nationalität deutsch	Rentenversicherungsnummer
Anschrift in Deutschland		
Anschrift im Gastland		

Erklärung

zum Antrag (bzw. Verlängerung) einer Ausnahmevereinbarung gemäß Artikel 13 Absatz 4 der Verordnung (EG) 883/04 bzw. Artikel 14 e der Verordnung (EWG) 1408/71

Ich werde in der Zeit vom _____ bis _____ (weiterhin) in _____ arbeiten.
 Mir ist bekannt, dass während dieser Zeit auf Grund der Verordnung (EG) 883/04 bzw. Verordnung (EWG) 1408/71 über soziale Sicherheit grundsätzlich die Rechtsvorschriften des o. g. Staates über soziale Sicherheit gelten. Ich bin allerdings daran interessiert, dass für mich weiterhin allein die entsprechenden deutschen Rechtsvorschriften gelten, weil ich ausschließlich meine Vorsorge auf das dt. Versicherungssystem abgestellt habe und nach meinem Auslandsaufenthalt meine Beschäftigung wieder in Deutschland ausüben werde.
 Unmittelbar vor meiner vorübergehenden Beschäftigung in _____ war/bin ich **in Deutschland** in folgenden Bereichen gesetzlich versichert:

- | | | | |
|--------------------------|--|--------------------------|--------------------|
| ☐ | Arbeitsförderung
(Arbeitslosenversicherung) | ☐ | Pflegeversicherung |
| ☐ | Krankenversicherung | ☐ | Rentenversicherung |
| | | ☐ | Unfallversicherung |

Ich beantrage daher, dass meine Beschäftigung hinsichtlich der Arbeitslosen-, Kranken-, Pflege-, Renten- und Unfallversicherung sowie der Familienleistungen (z.B. Kindergeld) auf der Grundlage einer Ausnahmevereinbarung nach der Verordnung (EG) 883/04 bzw. Verordnung (EWG) 1408/71 über soziale Sicherheit **insgesamt** so behandelt wird, als ob ich sie ausschließlich in Deutschland ausüben würde. Mir ist bekannt, dass - sofern die von mir beantragte Ausnahmevereinbarung von Ihnen mit der hierfür zuständigen Stelle geschlossen wird – über die Versicherungspflicht, Versicherungsfreiheit und Versicherungsberechtigung der jeweils zuständigen deutsche Träger entscheidet.

Ich bitte die für den Abschluss einer Ausnahmevereinbarung auf deutsche Seite zuständige Stelle, die Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung – Ausland (DVKA), Postfach 20 04 64, 53134 Bonn, sich mit der zuständigen Stelle des oben genannten Staates in Verbindung zu setzen, damit für mich eine Ausnahmevereinbarung getroffen wird.

Sofern die Ausnahmevereinbarung zustande kommt, werde ich die DVKA - über die Zentralstelle des Aus-
landsschulwesen- umgehend informieren, wenn

- der Auslandseinsatz vorzeitig endet,
- der Auslandseinsatz verlängert wird
- das Beschäftigungsverhältnis mit meinem in Deutschland ansässigen Arbeitgeber endet oder
- für mich zukunftsorientiert die Rechtsvorschriften des Beschäftigungsstaates gelten sollen.

Das Bundesamt für Auswärtige Angelegenheiten –Zentralstelle für das Auslandsschulwesen- ist bevollmächtigt, Mitteilungen hin-sichtlich dieser Vereinbarung für mich in Empfang zu nehmen.

Ort, Datum Unterschrift der Lehrkraft	Ort, Datum Bestätigung/Siegel der Schule
---------------------------------------	--

Hinweis über den Datenschutz:

Die Daten dieses Antrags sind zur Erfüllung der Aufgaben der DVKA erforderlich. Sie werden elektronisch gespeichert und ausschließlich unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen verwendet.