

Landesamt für Finanzen
 Dienststelle München
 Bezügestelle Versorgung - Nachversicherung
 Postfach 19 02
 92609 Weiden i.d.OPf.

Eingangsstempel

Mitteilung über das Ausscheiden aus einer versicherungsfreien Beschäftigung mit abschließender Entscheidung über die Nachversicherung bzw. deren Aufschub

Anlagen:

- frühere Aufschub-/Nachversicherungsbescheinigung (vor dem 01.01.1992)
- Gewährleistungsbescheid
- Scheidungsurteil
- Vereinbarung(en) mit dem neuen Dienstherrn (z.B. bei Versetzung), z.B. Erstattungsvereinbarung
- Zulassungsschreiben der berufsständischen Versorgungseinrichtung
-

Belege bitte nicht heften, klammern oder aufkleben.

1 Angaben zur Person des potentiell nachzuversichernden Beschäftigten

Familienname, Vorname		Geschäftszeichen -	
Geburtsname und ggf. früher geführter Name		Aktuelle Postanschrift	
Geburtsdatum	Geburtsort	Staatsangehörigkeit	
Familienstand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> Lebenspartnerschaft <input type="checkbox"/> Lebenspartnerschaft aufgehoben		Bei Familienstand geschieden oder (wieder) verheiratet oder aufgehobene Lebenspartnerschaft oder (wieder) Lebenspartnerschaft: Wurde ein Versorgungsausgleich zu Lasten des Beschäftigten durchgeführt? <input type="checkbox"/> ja (eine Kopie der Entscheidung liegt bei) <input type="checkbox"/> nein	
Ehemaliger rechtlicher Status beim Freistaat Bayern (für den zu prüfenden Zeitraum)			
Sozialversicherungsnummer		Mitgliedsnummer berufsständische Versorgungseinrichtung	

2 Beruflicher Werdegang des potentiell nachzuversichernden Beschäftigten (soweit bekannt)

Das Beamten- oder rentenversicherungsfreies Beschäftigungsverhältnis beim Freistaat Bayern dauerte von _____ bis _____

- Gegen die Beendigung des Beamten- bzw. versicherungsfreien Beschäftigungsverhältnisses beim Freistaat Bayern ist ein Widerspruch/eine Klage mit aufschiebender Wirkung anhängig.

Wichtiger Hinweis: Wenn dies zu bejahen ist, ist mit einer abschließenden Entscheidung über die Nachversicherung bzw. deren Aufschieb bis zum rechtskräftigen Abschluss des Rechtsstreits oder des Entfalls der aufschiebenden Wirkung des Widerspruchs/der Klage zu warten.

Vorhergehende Beamten- oder rentenversicherungsfreie Beschäftigungsverhältnisse (soweit bekannt)

von _____ bis _____ als _____ Dienstherr

von _____ bis _____ als _____ Dienstherr

- eine Beurlaubung ohne Bezüge im dienstlichen/öffentlichen Interesse lag vor (**wenn nein, dann weiter mit Nr. 3**)

von _____ bis _____

Für die während der Beurlaubung ausgeübte Beschäftigung liegt ein Gewährleistungsbescheid vor (**eine Kopie der Entscheidung liegt bei**).

nicht vor.

nicht bekannt.

Für die während der Beurlaubung ausgeübte Beschäftigung wurde ein Versorgungszuschlag entrichtet

ja (**eine Kopie der Entscheidung liegt bei**).

nein.

nicht bekannt.

Für die während der Beurlaubung ausgeübte Beschäftigung werden die anteiligen Nachversicherungskosten erstattet

ja (**eine Kopie der Entscheidung liegt bei**).

nein.

nicht bekannt.

3 Entscheidung über die Nachversicherung

- Aufschiebgründe** nach § 184 Abs. 2 SGB VI **liegen vor**. Wir bitten daher, eine Aufschiebscheinigung zu erstellen, weil

- der potentiell nachzuversichernde Beschäftigte beabsichtigt, innerhalb der nächsten zwei Jahre erneut eine versicherungsfreie Beschäftigung aufzunehmen. **Sobald wir Kenntnis davon erhalten, dass der ehemalige Beschäftigte diese Absicht aufgibt oder die beabsichtigte neue Beschäftigung tatsächlich antritt, werden wir die Bezügestelle Nachversicherung hierüber unverzüglich informieren.**

- der potentiell nachzuversichernde Beschäftigte im unmittelbaren Anschluss an die Tätigkeit beim Freistaat Bayern bereits eine neue versicherungsfreie Beschäftigung aufgenommen hat:

Bezeichnung und genaue Anschrift des neuen Arbeitgebers oder Dienstherrn	
ab / von	bis
Sofern vorhanden: bitte eine Kopie der Ernennungsurkunde bzw. des Arbeitsvertrags beilegen!	

- Aufschubgründe** nach § 184 Abs. 2 SGB VI **liegen nicht vor** (gilt auch bei fehlender Mitwirkung des ehemaligen Beschäftigten). Wir bitten daher, die Nachversicherung (ggf. unter Berücksichtigung von Nr. 4.2) durchzuführen.
- Aufschubgründe** nach § 184 Abs. 2 SGB VI **sind am** _____ **entfallen** (z.B. Mitteilung des potentiell nachzuversichernden Beschäftigten, eine erneute rentenversicherungsfreie Beschäftigung nicht mehr anzustreben). Wir bitten daher, die Nachversicherung (ggf. unter Berücksichtigung von Nr. 4.2) durchzuführen.

4 Versicherungsträger

4.1 Aufschub/Nachversicherung bei der Deutschen Rentenversicherung

- Der Aufschub soll bei der Deutschen Rentenversicherung durchgeführt werden.

Rentenkonto führende (Zweig-)Stelle:

- Die Nachversicherung soll bei der Deutschen Rentenversicherung durchgeführt werden.

Rentenkonto führende (Zweig-)Stelle:

4.2 Nachversicherung bei einer berufsständischen Versorgungseinrichtung

- Die Nachversicherung soll gem. § 186 SGB VI bei folgender berufsständischen Versorgungseinrichtung durchgeführt werden (bitte unbedingt die Fußnote beachten): ¹

Mitgliedsnummer:

- Die Mitgliedschaft besteht bereits seit _____
- Die entsprechende Zulassung wurde bereits beantragt.
- Die entsprechende Zulassung wurde noch nicht beantragt, **die Nachversicherung gilt daher zunächst als formlos aufgeschoben.**

5 Zusätzliche Bemerkungen

Datum _____ Unterschrift _____