



Betriebs-Kontonummer / Beitrags-Kontonummer

**Hinweis:**  
Die Beantwortung der Fragen ist zur Prüfung des Erstattungsanspruchs erforderlich (§ 280 SGB IV, § 98 SGB X); der Arbeitnehmer und der Arbeitgeber können getrennt Erstattungsanträge einreichen.

(Name / Firma)

Name und Anschrift der Einzugsstelle

Eingangsstempel der Einzugsstelle



### Antrag auf Erstattung zu Unrecht gezahlter Beiträge zur Krankenversicherung, Pflegeversicherung, Rentenversicherung und Arbeitslosenversicherung aus einer Beschäftigung

Wir informieren Sie zum Umgang mit Ihren personenbezogenen Daten und Ihren Rechten im Internet unter [www.deutsche-rentenversicherung.de/Datenschutzinformationen](http://www.deutsche-rentenversicherung.de/Datenschutzinformationen). Auf Wunsch senden wir Ihnen diese Informationen auch gern zu.

Handschriftliche Ergänzungen bitte in Druckschrift in schwarz oder blau

#### Angaben zum Arbeitnehmer

Name		Vorname	
Geburtsname			Geburtsdatum
Straße, Hausnummer			
Postleitzahl	Wohnort		
Versicherungsnummer		Steuer-Identifikationsnummer	
beschäftigt vom - bis			

Für den Arbeitnehmer wurden an Beiträgen tatsächlich gezahlt (nach Kalenderjahren und Beitragsgruppen getrennt; bei Änderung des Beitragssatzes innerhalb eines Kalenderjahres sind die Arbeitsentgelte stets aufzuteilen):

vom	Tag	Monat	bis	Tag	Monat	Jahr	Arbeitsentgelt in EUR	Beiträge insgesamt in EUR
	Beitragsgruppe			Arbeitnehmeranteil in EUR			Arbeitgeberanteil in EUR	
							+	=
vom	Tag	Monat	bis	Tag	Monat	Jahr	Arbeitsentgelt in EUR	Beiträge insgesamt in EUR
	Beitragsgruppe			Arbeitnehmeranteil in EUR			Arbeitgeberanteil in EUR	
							+	=
<b>Summe der Beiträge (Übertrag):</b>								



Versicherungsnummer

Kennzeichen  
(soweit bekannt)

**Summe der Beiträge (Übertrag von Seite 1):**

vom	Tag Monat Beitragsgruppe	bis	Tag Monat Jahr Arbeitnehmeranteil in EUR	Arbeitsentgelt in EUR Arbeitgeberanteil in EUR	=	Beiträge insgesamt in EUR
vom	Tag Monat Beitragsgruppe	bis	Tag Monat Jahr Arbeitnehmeranteil in EUR	Arbeitsentgelt in EUR Arbeitgeberanteil in EUR	=	Beiträge insgesamt in EUR
vom	Tag Monat Beitragsgruppe	bis	Tag Monat Jahr Arbeitnehmeranteil in EUR	Arbeitsentgelt in EUR Arbeitgeberanteil in EUR	=	Beiträge insgesamt in EUR

**Summe A:**

Für den Arbeitnehmer waren an Beiträgen zu zahlen (nach Kalenderjahren und Beitragsgruppen getrennt; bei Änderung des Beitragssatzes innerhalb eines Kalenderjahres sind die Arbeitsentgelte stets aufzuteilen):

vom	Tag Monat Beitragsgruppe	bis	Tag Monat Jahr Arbeitnehmeranteil in EUR	Arbeitsentgelt in EUR Arbeitgeberanteil in EUR	=	Beiträge insgesamt in EUR
vom	Tag Monat Beitragsgruppe	bis	Tag Monat Jahr Arbeitnehmeranteil in EUR	Arbeitsentgelt in EUR Arbeitgeberanteil in EUR	=	Beiträge insgesamt in EUR
vom	Tag Monat Beitragsgruppe	bis	Tag Monat Jahr Arbeitnehmeranteil in EUR	Arbeitsentgelt in EUR Arbeitgeberanteil in EUR	=	Beiträge insgesamt in EUR
vom	Tag Monat Beitragsgruppe	bis	Tag Monat Jahr Arbeitnehmeranteil in EUR	Arbeitsentgelt in EUR Arbeitgeberanteil in EUR	=	Beiträge insgesamt in EUR
vom	Tag Monat Beitragsgruppe	bis	Tag Monat Jahr Arbeitnehmeranteil in EUR	Arbeitsentgelt in EUR Arbeitgeberanteil in EUR	=	Beiträge insgesamt in EUR

**Summe B:**

**Erstattungsbeiträge (Summe A ./ Summe B)**

Summe A	./.	Summe B	=	Erstattungsbeitrag
---------	-----	---------	---	--------------------



Versicherungsnummer

Kennzeichen  
(soweit bekannt)

Grund für die Überzahlung (zum Beispiel Nichtbestehen von Versicherungspflicht, Zugrundelegung eines zu hohen Arbeitsentgelts)

**Die Arbeitnehmeranteile**

werden vom Arbeitgeber ausgezahlt.  sollen dem Arbeitnehmer überwiesen werden.

Geldinstitut (Arbeitnehmer)

IBAN (International Bank Account Number)

BIC (Bank Identifier Code)

Die Arbeitgeberanteile  sollen überwiesen werden.

Die Arbeitnehmeranteile und Arbeitgeberanteile  sollen dem Beitragskonto gutgeschrieben werden.

Geldinstitut (Arbeitgeber)

IBAN (International Bank Account Number)

BIC (Bank Identifier Code)

**1 Vom Arbeitgeber auszufüllen:**

Wurde vom / von Sozialversicherungsträger(n) eine Betriebsprüfung durchgeführt?

nein  ja, Angaben zu den letzten 2 Prüfungen:

Prüfzeitraum Datum der Prüfung  
vom Sozialversicherungsträger bis Tag Monat Jahr Tag Monat Jahr Tag Monat Jahr

Prüfzeitraum Datum der Prüfung  
vom Sozialversicherungsträger bis Tag Monat Jahr Tag Monat Jahr Tag Monat Jahr







Versicherungsnummer	Kennzeichen (soweit bekannt)
---------------------	---------------------------------

Stellungnahme der Einzugsstelle zum Abgabebegrund:

Die Entscheidung über das Nichtvorliegen der Versicherungspflicht beziehungsweise Beitragspflicht liegt bei.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Die Entscheidung über das Nichtvorliegen der Versicherungspflicht wurde mit folgenden Einzugsstellen abgestimmt:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Übermittlung bestimmter Erstattungsbeträge an die Finanzverwaltung

Die Erstattungsbeträge werden der Finanzverwaltung gemeldet. Für die Übermittlung der Erstattungsbeträge wird die Steuer-Identifikationsnummer benötigt.

### Angaben zur Beitragsgruppe

Krankenversicherung: 1000 (allgemeiner Beitrag)  
 3000 (ermäßigter Beitrag)  
 4000 (Beitrag zur landwirtschaftlichen Krankenversicherung)  
 5000 (Arbeitgeberbeitrag zur landwirtschaftlichen Krankenversicherung)  
 6000 (Pauschalbeitrag für geringfügig Beschäftigte)  
 ZBP (Zusatzbeitrag für versicherungspflichtige Arbeitnehmer)  
 ZBF (Zusatzbeitrag für freiwillig versicherte Arbeitnehmer)

Rentenversicherung: 0100 (voller Beitrag)  
 0300 (halber Beitrag)  
 0500 (Pauschalbeitrag für geringfügig Beschäftigte)

Arbeitslosenversicherung: 0010 (voller Beitrag)  
 0020 (halber Beitrag)

Pflegeversicherung: 0001 (voller Beitrag)  
 0002 (halber Beitrag)

Umlagen: 0050 (Insolvenzgeldumlage)  
 U1 (Umlage Krankheitsaufwendungen)  
 U2 (Umlage Mutterschaftsaufwendungen)



## **Erläuterungen zu den Auswirkungen auf die gesetzliche Rentenversicherung**

Die Erstattung zu Unrecht gezahlter Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung kann sich für den Versicherten insbesondere nachteilig auf

- die Erfüllung der Wartezeiten (für Renten, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder Teilhabe am Arbeitsleben),
- die Erfüllung der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Gewährung von Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit (ausreichende Belegungsdichte) sowie
- die Bewertung beitragsfreier und beitragsgeminderter Zeiten

auswirken.

Diese nachteiligen Auswirkungen können zum Teil durch die Umwandlung der in der irrtümlichen Annahme der Versicherungspflicht entrichteten Beiträge in freiwillige Rentenversicherungsbeiträge oder Nachzahlung von freiwilligen Rentenversicherungsbeiträgen vermieden werden. Hierfür sieht das Gesetz folgende Möglichkeiten vor:

- Die zu Unrecht gezahlten Pflichtbeiträge werden weder vom Arbeitnehmer noch vom Arbeitgeber zurückgefordert (Ziffer 2.2 des Antrags).

Sie gelten dann bei Vorliegen der Berechtigung zur Zahlung freiwilliger Beiträge als rechtzeitig gezahlte freiwillige Rentenversicherungsbeiträge.

- Die zu Unrecht gezahlten Pflichtbeiträge werden vom Arbeitnehmer und vom Arbeitgeber zurückgefordert (Ziffer 2.3 des Antrags).

Der Erstattungsanspruch steht dem zu, der die Rentenversicherungsbeiträge getragen hat. Neben dem Arbeitnehmer hat somit auch der Arbeitgeber einen Erstattungsanspruch. Machen sowohl Arbeitnehmer als auch Arbeitgeber von ihrem Erstattungsrecht Gebrauch, so besteht für den Versicherten über den Rahmen der für freiwillige Rentenversicherungsbeiträge grundsätzlich geltenden Frist (bis zum 31.3. des Folgejahres) hinaus eine besondere Berechtigung zur Zahlung freiwilliger Rentenversicherungsbeiträge.

Bei Vorliegen der Versicherungsberechtigung darf der Versicherte für den Erstattungszeitraum innerhalb von 3 Monaten, nachdem die Beanstandung der zu Unrecht gezahlten Beiträge unanfechtbar geworden ist, freiwillige Rentenversicherungsbeiträge nachzahlen. Hierbei kann der Versicherte sowohl die Anzahl als auch die Höhe der freiwilligen Beiträge im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten selbst bestimmen.

- Die zu Unrecht gezahlten Pflichtbeiträge werden nur vom Arbeitgeber zurückgefordert (Ziffer 2.4 des Antrags).

Verzichtet der Arbeitgeber nicht auf seinen Erstattungsanspruch, so hat der Versicherte die Möglichkeit, den dem Arbeitgeber erstatteten Beitragsanteil zur Rentenversicherung wieder (in voller Höhe) einzuzahlen.

Die zu Unrecht gezahlten Pflichtbeiträge gelten dann bei Vorliegen der Berechtigung zur Zahlung freiwilliger Beiträge als rechtzeitig gezahlte freiwillige Rentenversicherungsbeiträge.

## **Hinweis zur Durchführung von Arbeitgeberprüfungen und zum Beanstandungsschutz (Ziffer 3 des Antrags)**

Sind Pflichtbeiträge in der Rentenversicherung für Zeiten nach dem 31.12.1972 trotz Fehlens der Versicherungspflicht nicht spätestens bei der nächsten Prüfung beim Arbeitgeber beanstandet worden, ist vom Rentenversicherungsträger eine Vertrauensschutzprüfung durchzuführen. Beiträge, die aufgrund des Vertrauensschutzes nicht mehr beanstandet werden dürfen, gelten als zu Recht gezahlte Pflichtbeiträge. Auf den Beanstandungsschutz kann der Arbeitnehmer - auch für Teilzeiträume, dann jedoch nur für volle Kalendermonate - verzichten.

Unabhängig von einer Arbeitgeberprüfung gelten Pflichtbeiträge zur Rentenversicherung, die wegen Fehlens der Versicherungs- und / oder Beitragspflicht zu Unrecht gezahlt wurden, nach Ablauf von 4 Jahren nach dem Kalenderjahr, in dem die Beiträge gezahlt wurden, als zu Recht entrichtete Pflichtbeiträge. Auf diese Fiktion kann nicht verzichtet werden. Eine Beanstandung und Erstattung dieser Beiträge ist daher ausgeschlossen.

Weitere kostenlose Informationen sind beim zuständigen Rentenversicherungsträger, seinen Auskunfts- und Beratungsstellen und Versichertenberatern / Versichertenberaterinnen beziehungsweise Versichertenältesten sowie den örtlichen Versicherungsämtern und den Stadtverwaltungen und Gemeindeverwaltungen erhältlich.

