

Bitte Anmerkungen beachten!

**Meldung**  
gemäß § 204 Sozialgesetzbuch (SGB) V\*  
**über den Beginn**  
**der Teilnahme**

an die \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_  
(Bezeichnung der Krankenkasse)

Personalien des zu Meldenden \_\_\_\_\_ Versicherungsnummer: \_\_\_\_\_

1. Familienname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

2. Geburtstag: \_\_\_\_\_ Familienstand: \_\_\_\_\_

3. Wohnort mit Straße und Haus-Nr.: \_\_\_\_\_

Teilnahme am Wehrdienst

4. Beginn der Maßnahme: \_\_\_\_\_

5. Datum, PK und Vorgangsnummer der Mitteilung / des Bescheides: \_\_\_\_\_

Arbeitsverhältnis (nur für Beschäftigte)

6. Beschäftigt seit: \_\_\_\_\_ als \_\_\_\_\_

7. Besteht das Arbeitsverhältnis während des Wehrdienstes?  Ja / Nein

8. Wurde das Arbeitsverhältnis gekündigt?  Ja, am: \_\_\_\_\_ / Nein

9. Bezug von Arbeitslosengeld oder Arbeitslosengeld II (nur für Arbeitslose) ( vgl. Anmerkung Nr. 1 )

vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Höhe der letzten wöchentlichen Leistung € \_\_\_\_\_

10. Besteht wegen Rentenbezuges Versicherungspflicht in der Krankenversicherung? ( vgl. Anmerkung Nr. 2 c )  Ja / Nein

11. Freiwillig krankenversichert? ( vgl. Anmerkungen Nr. 1 und 2 a )  Ja / Nein

Bejahendenfalls: Wird von einem Rentenversicherungsträger ein Zuschuss zum Beitrag zur gesetzlichen Krankenversicherung geleistet?  Ja / Nein

Falls ja, Angabe des Rentenversicherungsträgers und des Rentenzeichens \_\_\_\_\_

12. Versicherungspflichtiger nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V? ( vgl. Anmerkung Nr. 2 b )  Ja / Nein

13. Versicherungspflichtiger Selbständiger? ( vgl. Anmerkung Nr. 2 d )  Ja / Nein

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_ Betriebsnummer bei der Krankenkasse: \_\_\_\_\_

.....  
(Unterschrift des Arbeitgebers oder der Agentur für Arbeit oder des Jobcenters oder des freiwilligen Mitgliedes oder des versicherungspflichtigen Selbständigen oder des Rentenberziehers)

Bei Meldung des Arbeitgebers: Art des Betriebes und genaue Anschrift \_\_\_\_\_

Erledigungsvermerk der Kasse: \_\_\_\_\_

**Wichtig - bitte genau beachten**

# Meldepflicht bei Wehrdienst

1. Nach § 204 Sozialgesetzbuch (SGB) hat bei pflichtversicherten Beschäftigten der Arbeitgeber, bei Beziehern von Arbeitslosengeld die Agentur für Arbeit und bei Beziehern von Arbeitslosengeld II das Jobcenter Beginn und Ende der Wehrdienstleistung der zuständigen Krankenkasse **unverzüglich** zu melden. Dies gilt für Versicherte, die bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert sind. Die Meldung ist auch zu erstatten für Beschäftigte, die nicht mehr krankenversicherungspflichtig, aber rentenversicherungspflichtig oder/und beitragspflichtig zur Bundesagentur für Arbeit sind.
2. Diese Meldung haben **selbst** zu erstatten
  - a ) freiwillig Krankenversicherte.
  - b ) Versicherungspflichtige nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V ohne anderweitige Absicherung im Krankheitsfall.
  - c ) Rentenbezieher, die nach § 5 SGB V versicherungspflichtig in der Krankenversicherung sind, und nichtbeschäftigte Rentner der knappschaftlichen Rentenversicherung,
  - d ) versicherungspflichtige Selbständige.
  - e ) Wehrdienst Leistende, deren Versicherungspflicht am Tag vor dem Beginn des Wehrdienstes endet oder wenn zwischen dem letzten Tag der Mitgliedschaft und dem Beginn des Wehrdienstes ein Samstag, Sonntag oder gesetzlicher Feiertag liegt.
3. Dieser Vordruck ist vom Wehrdienst Leistenden, wenn er nicht selbst die Meldung zu erstatten hat, dem Arbeitgeber oder, wenn er selbst arbeitslos ist, der Agentur für Arbeit bzw. dem Jobcenter **unverzüglich** auszuhändigen.