

KNAPPSCHAFT  
 Dez. VII.1.5 - Frau Siedler -  
 Millerntorplatz 1  
 20359 Hamburg

## Meldung einer gesetzlich vorgeschriebenen Antragsversicherung

### Angaben zum deutschen Reeder mit Sitz im Inland

Name		Betriebsnummer, sofern vorhanden	
Anschrift			
Telefon	Telefax	E-Mail	
Schiffsname	Flaggenstaat	Unterscheidungssignal	
Eingetragen im Seeschiffsregister			

### Bitte Zutreffendes ankreuzen:

Beginn der Antragsversicherung ab: \_\_\_\_\_

Die Seeleute werden der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung unterstellt (§ 2 Absatz 3 Nummer 1 SGB IV). Dies beinhaltet auch die Versicherungspflicht in der Seemannskasse (§ 137 b SGB VI).

Die Seeleute werden der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Kranken-, Pflege-, Rentenversicherung, nach dem Recht der Arbeitsförderung **sowie der Unfallversicherung** unterstellt (§ 2 Absatz 3 Nummer 2 SGB IV). Dies beinhaltet auch die Versicherungspflicht in der Seemannskasse (§ 137 b SGB VI). **Der Reeder unterstellt das Schiff der Unfallverhütung und Schiffssicherheitsüberwachung durch die Berufsgenossenschaft Verkehrswirtschaft Post-Logistik Telekommunikation.**

Die Voraussetzungen für die gesetzlich vorgeschriebene Antragsversicherung treffen auf das Unternehmen zu.

### Angaben zum ausländischen Arbeitgeber

Name
Anschrift

Sofern der ausländische Arbeitgeber nicht mit dem ausländischen Reeder identisch ist, bitten wir auch die „Angabe zum ausländischen Reeder“ auszufüllen.

### Angaben zum ausländischen Reeder

Name
Anschrift

### Liste der Seeleute, die der Versicherungspflicht nach § 2 Absatz 3 SGB IV unterstellt werden

Name, Vorname	Rentenversicherungsnummer oder Geburtsdatum	Anschrift

Die Meldungen zur Sozialversicherung werden im Rahmen der Meldefrist abgegeben (mit der 1. Heuerabrechnung, spätestens innerhalb von 6 Wochen nach Beginn der Beschäftigung).

Es handelt sich nicht um eine geringfügig entlohnte oder eine kurzfristige Beschäftigung nach § 8 Absatz 1 SGB IV.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/Firmenstempel