

# Angaben zur beitragsfreien Familienversicherung Folgeblatt Kinder



## Allgemeine Angaben zu Familienangehörigen

Eine gleichzeitige Durchführung der Familienversicherung bei unterschiedlichen Krankenkassen ist rechtlich nicht zulässig. Bitte stellen Sie mit Ihren Angaben sicher, dass eine doppelte Familienversicherung ausgeschlossen ist.

Kind  w  m  x  d<sup>2)</sup> Kind  w  m  x  d<sup>2)</sup> Kind  w  m  x  d<sup>2)</sup> Kind  w  m  x  d<sup>2)</sup>

Familienversicherung wird beantragt ab \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

(Bei fehlender Namensgleichheit zwischen dem Mitglied und dem Familienangehörigen sind die Personenstandsverhältnisse durch geeignete Urkunden (z. B. Eheurkunde, Lebenspartnerschaftsurkunde, Geburtsurkunde) oder – sofern deren Vorlage nicht möglich ist (z. B. weil sie durch Flucht oder Vertreibung zurückgelassen wurden oder verloren gegangen sind) – durch andere geeignete Unterlagen (z. B. Bescheid über Kindergeld) einmalig nachzuweisen.)

Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

ggf. abweichende Anschrift \_\_\_\_\_

Verwandtschaftsverhältnis zum Mitglied  leibl. Kind<sup>3)</sup>  Stiefkind  leibl. Kind<sup>3)</sup>  Stiefkind  leibl. Kind<sup>3)</sup>  Stiefkind  leibl. Kind<sup>3)</sup>  Stiefkind  
 Enkel  Pflegekind  Enkel  Pflegekind  Enkel  Pflegekind  Enkel  Pflegekind

Der Ehegatte des Mitglieds ist mit dem Kind verwandt  nein  nein  nein  nein

## Angaben zur Vorversicherung der Familienangehörigen

Kind \_\_\_\_\_ Kind \_\_\_\_\_ Kind \_\_\_\_\_ Kind \_\_\_\_\_

Bisherige Krankenkasse \_\_\_\_\_

bis \_\_\_\_\_

selbst gesetzl. versichert  selbst gesetzl. versichert  selbst gesetzl. versichert  selbst gesetzl. versichert  
 privat versichert  privat versichert  privat versichert  privat versichert  
 familienversichert bei  familienversichert bei  familienversichert bei  familienversichert bei

Name, Vorname \_\_\_\_\_

nicht versichert  nicht versichert  nicht versichert  nicht versichert

## Sonstige Angaben zu den Familienangehörigen

Kind \_\_\_\_\_ Kind \_\_\_\_\_ Kind \_\_\_\_\_ Kind \_\_\_\_\_

Selbstständige Tätigkeit liegt vor  ja  ja  ja  ja

Es werden Arbeitnehmer beschäftigt.  ja  ja  ja  ja

Höhe des Gewinns monatl. \_\_\_\_\_ € monatl. \_\_\_\_\_ € monatl. \_\_\_\_\_ € monatl. \_\_\_\_\_ €

(Bitte Kopie des Einkommensteuerbescheides beifügen!)

Bruttoarbeitsentgelt aus geringfügiger Beschäftigung (monatl.) \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_ €

Gesetzliche Rente, Versorgungsbezüge, Betriebsrente, ausländische Rente, sonstige Renten (monatlicher Zahlbetrag) \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_ €

Bitte Nachweise beifügen \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_ €

Sonstige regelmäßige monatliche Einkünfte im Sinne des Einkommensteuerrechts \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_ €

(z. B. Bruttoarbeitsentgelt aus mehr als geringfügiger Beschäftigung, Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung, Einkünfte aus Kapitalvermögen – bitte Nachweise beifügen) \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_ €

Art der Einkünfte \_\_\_\_\_ Art der Einkünfte \_\_\_\_\_ Art der Einkünfte \_\_\_\_\_ Art der Einkünfte \_\_\_\_\_

Sonstige Einkünfte (z. B. Abfindung für den Verlust des Arbeitsplatzes) \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_ €

Schule/Studium vom ... \_\_\_\_\_

bis voraussichtlich ... (ab 23 Jahren bitte Nachweis beifügen) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Wehr- oder gesetzlich geregelter Freiwilligen-

dienst von ... bis ... (bitte Nachweis beifügen) \_\_\_\_\_

<sup>2)</sup> w = weiblich, m = männlich, x = unbestimmt, d = divers  
<sup>3)</sup> Die Bezeichnung „leibliches Kind“ ist auch bei Adoption zu verwenden.

Bitte wenden!

**Angaben zur Vergabe einer Krankenversicherungsnummer für familienversicherte Angehörige (bitte immer ausfüllen)**

Kind \_\_\_\_\_ Kind \_\_\_\_\_ Kind \_\_\_\_\_ Kind \_\_\_\_\_

Rentenversicherungsnummer \_\_\_\_\_

Die folgenden Angaben werden nur dann benötigt, wenn noch keine Rentenversicherungsnummer vergeben wurde:

Geburtsname \_\_\_\_\_

Geburtsort \_\_\_\_\_

Geburtsland \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_