

FAMILIENVERSICHERUNG

Nachfolgende Daten sind grundsätzlich nur für solche Angehörigen erforderlich, die bei uns familienversichert werden sollen. **Abweichend hiervon benötigen wir einzelne Angaben zu Ihrem Ehegatten/Lebenspartner auch dann, wenn bei uns ausschließlich die Familienversicherung für Ihre Kinder durchgeführt werden soll.** In diesem Fall sind neben den allgemeinen Angaben die Informationen zur Versicherung des Ehegatten/Lebenspartners und – sofern der Ehegatte/Lebenspartner nicht gesetzlich versichert ist – zusätzlich Angaben zu seinem Einkommen erforderlich; hierbei sind die Einnahmen zwingend durch Einkommensnachweise zu belegen; Zuschläge, die mit Rücksicht auf den Familienstand gezahlt werden, bleiben bei den Angaben zu den Einkünften unberücksichtigt. **Bitte beachten Sie, dass eine gleichzeitige Durchführung der Familienversicherung bei unterschiedlichen Krankenkassen rechtlich unzulässig ist. Stellen Sie deshalb bitte mit Ihren Angaben sicher, dass eine doppelte Familienversicherung ausgeschlossen ist.**

Persönliche Daten (Mitglied)

Name, Vorname	Geburtsdatum					
Anschrift						
Familienstand	ledig	verheiratet	getrennt lebend	geschieden	verwitwet	eingetragene Lebenspartnerschaft 1)

Ich beantrage die Mitversicherung für folgende Familienangehörige ab

Anlass für die Aufnahme in die Familienversicherung

Beginn meiner Mitgliedschaft Geburt des Kindes Heirat Beendigung der vorherigen eigenen Mitgliedschaft des Angehörigen sonstiges

	Ehegatte / Lebenspartner 1)	Kind	Kind	Kind
Familienname 2)				
Vorname				
ggf. abweichende Anschrift				
Geburtsdatum				
Geburtsname				
Geburtsort				
Geburtsland				
Staatsangehörigkeit				
Rentenversicherungs-Nr.				
Geschlecht (w = weiblich, m = männlich, d = divers, u = unbestimmt)	w m d	w m d u	w m d u	w m d u
Verwandtschaftsverhältnis des Mitgliedes zum Kind (*Die Bezeichnung „leibliches Kind“ ist auch bei Adoption zu verwenden)		leibliches Kind* Enkel Stiefkind Pflegekind	leibliches Kind* Enkel Stiefkind Pflegekind	leibliches Kind* Enkel Stiefkind Pflegekind
Ist der Ehegatte mit dem Kind verwandt? (Bitte nur beim fehlenden Verwandtschaftsverhältnis ankreuzen)		nein	nein	nein
Schulbesuch/Studium bei Kindern ab 23 Jahren (Bitte Schul- oder Studienbescheinigung beifügen)		ja	ja	ja
Freiwilliger Wehrdienst (Bitte Dienstzeitbescheinigung beifügen)		ja	ja	ja
Die bisherige Versicherung endete am				
... und sie bestand bei (Name der Krankenkasse)				
Art der bisherigen Versicherung	Mitgliedschaft Familienversicherung nicht gesetzlich	Mitgliedschaft Familienversicherung nicht gesetzlich	Mitgliedschaft Familienversicherung nicht gesetzlich	Mitgliedschaft Familienversicherung nicht gesetzlich
Sofern zuletzt eine Familienversicherung bestand, Name und Vorname der Person angeben, aus deren Mitgliedschaft die Familienversicherung abgeleitet wurde				
Die bisherige Versicherung besteht weiter bei (Name der Krankenkasse/Krankenversicherung)				
Selbstständige Tätigkeit liegt vor	ja	ja	ja	ja
Gewinn aus selbstständiger Tätigkeit (monatlich) (Kopie des aktuellen Einkommensteuerbescheides beifügen)	Euro	Euro	Euro	Euro
Geringfügige Beschäftigung (Minijob) liegt vor	ja	ja	ja	ja
Gesetzliche Rente, Versorgungsbezüge, Betriebsrente, ausländische Rente, sonstige Renten (monatlicher Zahlbetrag)	Euro	Euro	Euro	Euro
Sonstige regelmäßige monatliche Einkünfte im Sinne des Einkommensteuerrechts (z. B. Bruttoarbeitsentgelt aus mehr als geringfügiger Beschäftigung, Einkünfte aus: Vermietung und Verpachtung sowie Kapitalvermögen; Sonstige Einkünfte (z. B. Abfindung für den Verlust des Arbeitsplatzes))	Euro Art	Euro Art	Euro Art	Euro Art

Ich bestätige die Richtigkeit der Angaben. Über Änderungen werde ich Sie umgehend informieren. Das gilt insbesondere, wenn sich das Einkommen meiner o. a. Angehörigen verändert (z. B. neuer Einkommensteuerbescheid bei selbstständiger Tätigkeit) oder – bei familienversicherten Kindern – der andere Elternteil nicht mehr Mitglied einer gesetzlichen Krankenversicherung ist. Auch die Eheschließung der Eltern ist zu melden, wenn der andere Elternteil nicht gesetzlich krankenversichert ist.

Ort, Datum	Unterschrift Mitglied	ggf. Unterschrift Familienangehörige/n
	X	X

Mit der Unterschrift erkläre ich, die Zustimmung der Familienangehörigen zur Abgabe der erforderlichen Daten erhalten zu haben.

Bei getrennt lebenden Familienangehörigen reicht die Unterschrift des Familienangehörigen aus.

1) Nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz (LPartG)

2) Bei abweichendem Familiennamen zwischen dem Mitglied und dem Familienangehörigen sind die Personenstandsverhältnisse durch geeignete Urkunden (z. B. Eheurkunde, Lebenspartnerschaftsurkunde, Geburtsurkunde) oder – sofern deren Vorlage nicht möglich ist – durch andere geeignete Unterlagen (z. B. Bescheid über Kindergeld) einmalig nachzuweisen.