

Aufnahmeantrag bitte zurück an:



SECURVITA Krankenkasse
Postfach 10 58 29

oder per Fax an:
040 / 3347-9000

20039 Hamburg

Datenschutzhinweis (§ 67a Abs. 3 SGB X):
Damit wir unsere Aufgaben rechtmäßig erfüllen können,
ist Ihr Mitwirken nach § 289 des Fünften Sozialgesetz-
buches (SGB V) erforderlich. Die Daten sind für die
Feststellung des Versicherungsverhältnisses (§§ 10, 284
SGB V) zu erheben.

Familienfragebogen

1. Fragen an das Mitglied «kvnr»

Ich bin verheiratet
Ich lebe in einer gleichgeschlechtlichen Partnerschaft
nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz

Mein(e) Ehepartner(in) ist selbst versichert

Meine Kinder sollen bei mir versichert werden

Die Familienversicherung soll beginnen am:

Name: «name»

ja nein

ja (bitte mit Nachweis) nein

ja nein Name und Sitz der Krankenkasse _____

ja nein

Vorname: «evname»

Geburtsdatum: «gebdatum»

(bitte ein Datum angeben!)

2. Familienangehörige

	Ehepartner/in	Kind	Kind	Kind
Name				
Vorname				
Geschlecht (m = männlich, w = weiblich)				
Geburtsdatum				
Ggf. vom Mitglied abweichende Anschrift				
Verwandtschaftsverhältnis zum Mitglied: Sohn, Tochter, Stief- oder Pflegekind, Enkel	_____			
Eigene Versicherung bei einer anderen Kranken- kasse	vom bis	vom bis	vom bis	vom bis
Selbstständige Tätigkeit liegt vor	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
Bruttoarbeitsentgelt aus geringfügiger Beschäfti- gung	EUR	EUR	EUR	EUR
Regelmäßige Einkünfte im Sinne des Einkom- mens-Steuerrechts (z.B. Bruttoarbeitsentgelt aus mehr als geringfügigen Beschäftigung, Einkünfte aus selbstständiger Tätigkeit, aus Kapitalvermö- gen, aus Vermietung und Verpachtung)Zahlbetrag der gesetzlichen Rente oder der Versorgungsbe- züge, Betriebsrente, sonstige Rente	EUR (Art der Einkünfte)	EUR (Art der Einkünfte)	EUR (Art der Einkünfte)	EUR (Art der Einkünfte)
Schulbesuch/Studium (bitte bei Kindern ab 23 Jahren Schulbescheinigung beifügen)	_____	vom bis	vom bis	vom bis
Wehr- oder Zivildienst (bitte Dienstbescheinigung beifügen)	_____	vom bis	vom bis	vom bis
Name der Krankenversicherung, bei der bisher die Familienversicherung durchgeführt wurde				
Rentenversicherungsnummer				

Die folgenden Abgaben werden nur dann benötigt, wenn noch keine Rentenversicherungsnummer vergeben wurde.

Geburtsname				
Geburtsort/Geburtsland				
Staatsangehörigkeit				

Ich bestätige die Richtigkeit der Angaben. Über Änderungen werde ich Sie umgehend informieren. Das gilt insbesondere,
wenn sich das Einkommen meiner o.g. Angehörigen verändert oder diese Mitglied einer (anderen) Krankenkasse werden.
Bitte unbedingt auch von allen Kindern unterschreiben lassen, die das 15. Lebensjahr vollendet haben.

Ort, Datum

Mit der Unterschrift erkläre ich, dass die Familienangehörigen der Abgabe
der erforderlichen Daten zugestimmt haben.

Unterschrift Mitglied

ggf. Unterschrift der Familienangehörigen

Bei getrennt lebenden Familienangehörigen reicht
die Unterschrift des Familienangehörigen aus.

Diese Unterlagen benötigt die SECURVITA KRANKENKASSE

Einkommensnachweise

Sollte ein Angehöriger Einnahmen haben, benötigen wir darüber Nachweise (z.B. Einkommenssteuerbescheid, Verdienstbescheinigung, Vorauszahlungsbescheid vom Finanzamt usw.). Wir benötigen ebenfalls Nachweise von nicht gesetzlich versicherten Ehegatten.

Schulbescheinigung/Studienbescheinigung/Praktikumbescheinigung

Hat ein Kind bereits das 18. Lebensjahr vollendet, benötigt die SECURVITA KRANKENKASSE immer eine aktuelle Schulbescheinigung/Studienbescheinigung/Praktikumbescheinigung.

Kann eine Schulbescheinigung nicht vorgelegt werden, reicht die Kopie eines Zeugnisses, aus der der Zeitraum des Schulbesuches ersichtlich ist. Die Kopie eines Schülersausweises ist nicht ausreichend.

Angabe zur Erwerbslosigkeit

Liegt bei einem Kind, welches das 18. Lebensjahr vollendet hat, KEIN Schul- oder Studienbesuch vor, dann muss aus dem Fragebogen erkennbar sein, dass kein eigenes Einkommen erzielt wird.

Wehrdienstbescheinigung/Zivildienstbescheinigung

Wurde von einem Kind Wehrdienst/Zivildienst geleistet, benötigen wir hierüber eine Bescheinigung. Liegt die Bescheinigung vor, ist eine Verlängerung der Familienversicherung über das 25. Lebensjahr hinaus um die Zeit dieser gesetzlichen Dienstpflicht möglich.

Freiwilliges Soziales/Ökologisches Jahr/Au Pair

Wenn Ihr Kind bis zum 25. Lebensjahr ein freiwilliges Soziales/Ökologisches Jahr leistet, besteht für diese Zeit ein Anspruch auf Familienversicherung. In Einzelfällen besteht auch während der Zeit als Au Pair-Kraft Anspruch auf Familienversicherung. Bitte legen Sie dem Antrag eine entsprechende Bescheinigung bei.

Behinderte Kinder

Bei Kindern, die wegen körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung außer Stande sind, sich selbst zu unterhalten, ist eine ärztliche Bestätigung über den Umfang und den Zeitpunkt des Eintritts der Behinderung erforderlich. Diese ärztliche Bestätigung muss erst ab dem Zeitpunkt der Überschreitung der Altersgrenzen vorgelegt werden (grundsätzlich nach Vollendung des 18. Lebensjahres; bei Erwerbslosigkeit erst nach Vollendung des 23. Lebensjahres; bei Studenten und Schülern erst nach Vollendung des 25. Lebensjahres). Die Behinderung muss für einen Zeitpunkt bescheinigt werden, zu dem das Kind familienversichert war.

Geburtsurkunde bei abweichendem Familiennamen

Hat ein Angehöriger einen abweichenden Familiennamen, benötigen wir für die Kinder die Kopie der Geburtsurkunde und für den zu versichernden Ehegatten die Kopie der Heiratsurkunde. Für Adoptiv- und/oder Pflegekinder benötigen wir einen Adoptionsnachweis bzw. einen Pflegenachweis.

Unterschriften

Der Fragebogen muss vom Mitglied und den zu familienversichernden Angehörigen ab dem 15. Lebensjahr unterschrieben werden. Fehlt eine Unterschrift, ist der Fragebogen ungültig.