

Anmeldung zur freiwilligen Krankenversicherung sowie zur Pflegeversicherung

① bis ⑦ siehe Rückseite

Eingangsstempel

A Angaben zur Person Krankenversichertennummer ▶

Name, Vorname, ggf. Geburtsname Geburtsdatum Geschlecht Familienstand

männlich weiblich

Anschrift (PLZ, Wohnort, Straße, Haus-Nr.) Staatsangehörigkeit

Jetzige Beschäftigung bzw. Tätigkeit Seit dem Leistungen beim Arbeitsamt beantragt? Rente beantragt?

ja, am ▶ ja, am ▶

Anschrift des Arbeitgebers Zahl der Arbeitnehmer - ohne Auszubildende -

Bei Selbstständigen ▶

B Die freiwillige Krankenversicherung sowie Pflegeversicherung wird beantragt ②

wegen Ausscheidens aus der Pflichtmitgliedschaft wegen Ende der Familienversicherung Versicherungsart

Vorversicherungszeit in der Krankenversicherung ③ *) vom	bis	Krankenkasse	Pflichtmitgl.	Rentenantragsteller	Freiw. Mitgl.	Famil.vers.	Vermerke der Krankenkasse
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Grund ④:

*) Für weitere Angaben bitte ggf. ein gesondertes Blatt verwenden.

Von der Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung bin ich befreit. Der Befreiungsbescheid ist beigelegt. liegt Ihnen vor.

Ich beantrage hiermit die Befreiung von der Versicherungspflicht zur sozialen Pflegeversicherung ⑤.

C Derzeitige/Zukünftige Einnahmen/Geldmittel monatlich (brutto)⑥

Art	selbst./freiberufl. Tätigkeit EUR	einer Beschäftigung EUR	Miete(n), Pacht, Zinsen EUR	Rente(n) *) EUR	Versorgungsbezüge*) EUR	Sozialhilfe EUR	sonstige Einnahmen/Geldmittel Art EUR
Selbst							
Ehegatte/Lebenspartner							

Wenn ohne Einnahmen/Geldmittel: Mein Lebensunterhalt wird sichergestellt durch in Höhe von monatlich EUR

*) Anschrift des Rentenversicherungsträger(s) und/oder der Zahlstelle(n) der Versorgungsbezüge sowie Aktenzeichen

D Ich wünsche die Krankenversicherung ⑦

ohne Anspruch auf Krankengeld bei Arbeitsunfähigkeit mit Anspruch auf Krankengeld ab der Woche der Arbeitsunfähigkeit

E Familienversicherung zur Krankenversicherung sowie zur Pflegeversicherung

Für Familienangehörige – Ehegatte/Lebenspartner/Kind(er) – wird jeweils eine Familienversicherung geltend gemacht

nein ja (bitte gesonderten Erhebungsbogen ausfüllen)

F Die Beiträge

sollen abgebucht werden bei dem Geldinstitut (Bezeichnung) Bankleitzahl Kontonummer

Name des Kontoinhabers (falls mit dem Versicherungsnehmer nicht identisch)

werden von meinem Arbeitgeber überwiesen. werden überwiesen von der/dem (Anschrift, z.B. Sozialamt)

Von den Hinweisen auf der Rückseite habe ich Kenntnis genommen.

Datum Telefon-Nummer Unterschrift Unterschrift

Als gesetzlicher Vertreter bin ich mit der Anmeldung einverstanden.

Bearbeitungsvermerke der Krankenkasse/Pflegekasse						
Freiwillige Krankenversicherung		Beitragskontonummer	Tag des Beitritts	Datum/Hdz.	Beitragssatz KV v.H.	Monatsbeitrag EUR
<input type="checkbox"/> ja, nach § 9 Abs. 1 Nr. ____ SGB V		Beitragszuschuß beantragt	Meldung an Zahlstelle	Beitragsklasse/Bemessungsstufe	Beitragssatz PV v.H.	Monatsbeitrag PV EUR
<input type="checkbox"/> nein, Grund: <input style="width: 100%;" type="text"/>		Melde-Nr.	Statistik/EDV	M + L-Karte	Bescheid an Mitglied	Monatsbeitrag insgesamt EUR
Pflegeversicherung						
<input type="checkbox"/> ja, nach § 20 Abs. 3 SGB XI						
<input type="checkbox"/> Befreiung nach § 22 SGB XI/Art. 41 PflegeVG						
<input type="checkbox"/> Befreiung nach Art. 42 PflegeVG						

Hinweise

- ① Diese Anmeldung gilt nur in Verbindung mit der Versicherungsbestätigung als Mitgliedsnachweis.
- ② Freiwillig Krankenversicherte sind gleichzeitig in der Pflegeversicherung versicherungspflichtig, es sei denn, sie sind von der Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung befreit. Die Mitgliedschaft wird von der bei uns errichteten Pflegekasse durchgeführt.
Die Beiträge zur Pflegeversicherung sind (zusammen mit den Krankenversicherungsbeiträgen) an uns zu zahlen. Wir leiten diese an die Pflegekasse weiter.
- ③ Die Vorversicherungszeit ist erfüllt, wenn (jeweils bis zum Ausscheiden aus der Pflicht-Mitgliedschaft bzw. wegen Ende der Familienversicherung) in den letzten fünf Jahren mindestens 24 Monate oder unmittelbar vorher ununterbrochen mindestens zwölf Monate eine Versicherung (auch Familienversicherung) in der gesetzlichen Krankenversicherung bestand. Zeiten einer Rentenantragsteller-Mitgliedschaft können als Vorversicherungszeit allerdings nicht gewertet werden, es sei denn, ohne diese Mitgliedschaft hätte eine Familienversicherung bestanden.
- ④ Das Recht zur freiwilligen Krankenversicherung haben unter anderem auch
 - Personen, die aus der Familienversicherung ausgeschieden sind,
 - Personen, die erstmals eine Beschäftigung aufnehmen und wegen Überschreitung der Jahresarbeitsentgeltgrenze krankenversicherungsfrei sind,
 - Schwerbehinderte, sofern sie die im Gesetz näher bezeichneten Voraussetzungen erfüllen,
 - Personen, deren Mitgliedschaft durch Beschäftigung im Ausland endete, wenn sie innerhalb von 2 Monaten nach Rückkehr in das Inland wieder eine Beschäftigung aufnehmen.Wir bitten Sie, den Grund der freiwilligen Krankenversicherung einzutragen.
- ⑤ Freiwillig Krankenversicherte können sich von dieser Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung befreien lassen. Der Antrag ist innerhalb von drei Monaten nach Beginn der Versicherungspflicht bei unserer Pflegekasse zu stellen. Voraussetzung ist u.a., dass für Sie und Ihre Angehörigen ein gleichwertiger privater Pflegeversicherungsvertrag besteht. Sprechen Sie bitte vor dem Abschluss eines solchen Vertrags in jedem Falle mit unserer Pflegekasse. Die Befreiung von der Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung kann nicht widerrufen werden.
- ⑥ Einzutragen sind alle Einnahmen und Geldmittel, die für den Lebensunterhalt verbraucht werden oder verbraucht werden könnten, ohne Rücksicht auf ihre steuerliche Behandlung. Steuerliche Vergünstigungen wie beispielsweise Sonderausgaben, Freibeträge sowie sonstige abziehbare Beträge (z.B. für außergewöhnliche Belastungen) sind deshalb unberücksichtigt zu lassen.
Für hauptberuflich selbstständig Erwerbstätige gilt als monatliche beitragspflichtige Einnahmen die volle Beitragsbemessungsgrenze*. Bei Nachweis niedrigerer Einnahmen (z.B. durch Vorlage des letzten Einkommensnachweises) wird der Beitrag entsprechend ermäßigt, wobei ein gesetzlich festgelegter Mindestbetrag zu beachten ist (75 v.H. der monatlichen Bezugsgröße*). Dies kann jedoch erst zum Ersten des auf die Vorlage des Nachweises folgenden Monats berücksichtigt werden.
* Die Beitragsbemessungsgrenze sowie die Bezugsgröße sind gesetzlich vorgeschriebene Rechengrößen, die jährlich der Einkommensentwicklung angepasst werden. Die aktuellen Werte können Sie im Bedarfsfall bei uns erfragen.
Bei Mieten, Pachteinnahmen sowie Zinsen sind die Werbungskosten abzusetzen. Sonderabschreibungen und normale Abschreibungen nach § 7 Abs. 1 i.V.m. Abs. 4 ff. EStG sind ebenso unberücksichtigt zu lassen wie Sparerfreibeträge.
Als monatlicher Wert ist jeweils ein Zwölftel der gesamten jährlichen Einnahmen und Geldmittel anzugeben. Renten sowie Versorgungsbezüge (= Pensionen, Betriebsrenten, Zusatzrenten und ähnliche Bezüge) sind mit dem Zahlbetrag (brutto) anzugeben. Die Beitragsbemessung erfolgt nach Ihrer gesamten wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit.
Für Bezieher einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung:
Sie haben gegenüber dem Rentenversicherungsträger – neben Ihrer Rente – Anspruch auf Zuschüsse zu den Beiträgen für Ihre freiwillige Krankenversicherung sowie für Ihre Pflegeversicherung. Diese werden nur auf Antrag gezahlt. Setzen Sie sich ggf. mit uns – unter Vorlage des Rentenbescheides – in Verbindung.
Wir bitten Sie, uns Veränderungen in Ihrer Tätigkeit oder in Ihren Einkommensverhältnissen umgehend mitzuteilen, damit wir Sie entsprechend versichern können.
- ⑦ Eine Versicherung mit Anspruch auf Krankengeld ist nur für Selbstständige oder für Arbeitnehmer möglich, wobei unsere Satzung den Beginn des Anspruchs auf Krankengeld regelt. Weitere Voraussetzung ist, dass diese ihr Einkommen bei Arbeitsunfähigkeit ganz oder überwiegend verlieren. Entfällt auch nur eine der genannten Voraussetzungen, besteht kein Anspruch auf Krankengeld.
Für Versicherte ohne Anspruch auf Krankengeld werden die Beiträge entsprechend ermäßigt.
Die Leistungen der Krankenversicherung stellen wir grundsätzlich nach dem sogenannten Sachleistungsprinzip zur Verfügung. Das bedeutet, Sie brauchen die Leistungen nicht vorzufinanzieren; wir rechnen für Sie mit unseren Vertragspartnern (Ärzte, Krankenhäuser usw.) in aller Regel unmittelbar ab.
Freiwillige Mitglieder sowie deren mitversicherte Familienangehörige können jedoch für die Dauer der freiwilligen Krankenversicherung anstelle der Sach- oder Dienstleistung Kostenerstattung wählen. Die Erstattung ist höchstens auf den Betrag begrenzt, den die Krankenkasse bei Erbringung als Sachleistung zu tragen hätte. Näheres regelt unsere Satzung. Wir empfehlen, falls Kostenerstattung gewünscht wird, umgehend mit uns Verbindung aufzunehmen.

Datenschutzhinweis:

Die Erhebung der Daten beruht für die Krankenversicherung auf §§ 9, 238a, 240 bis 243 SGB V und für die Pflegeversicherung auf §§ 20 ff., 48 ff. und 57 ff. SGB XI und ist zur rechtmäßigen Erfüllung unserer Aufgaben erforderlich. Zur Mitteilung der erfragten Angaben sind Sie nach § 206 SGB V bzw. § 50 SGB XI verpflichtet. Die Angaben zum Abschnitt (F) und zur Telefon-Nummer sind freiwillig.

Die für die Aufgabenerfüllung erforderlichen Daten haben wir der Pflegekasse gemäß § 50 Abs. 5 SGB XI zur Verfügung zu stellen.