

Antrag auf studentische Krankenversicherung

Versicherungsbeginn:

Persönliche Angaben:

Name, Vorname:	_____	Geburtsdatum:	_____
Krankenversicherungsnummer:	_____	Familienstand:	_____
Rentenversicherungsnummer:	_____	Geschlecht:	_____
Steuer-Identifikationsnummer:	_____	Staatsangehörigkeit:	_____
Anschrift:	_____		

Haben Sie Kinder?

Nein **Ja**, ich habe _____ Kinder. Bitte füllen Sie den Auskunftsbogen zur Elterneigenschaft aus.

Unterschrift:

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben.

Datum und Unterschrift _____

Telefonnummer / E-Mail für Fragen (freiwillige Angabe) _____

Angaben zu meinem letzten Versicherungsverhältnis:

Zuletzt war ich bei der _____ (Name der Krankenkasse)

familienversichert nicht gesetzlich versichert als eigenes Mitglied (pflichtversichert / freiwillig versichert)

Ich habe mich zu Beginn des Studiums von der Kranken- und Pflegeversicherungspflicht befreien lassen:

ja nein

Ich habe Angehörige, die ich kostenfrei mitversichern möchte. Bitte schicken Sie mir einen Antrag zu.

Angaben über die Art meiner Ausbildung:

Ich bin Student/-in. Meine aktuelle Immatrikulationsbescheinigung liegt diesem Antrag bei.

Ich absolviere ein vorgeschriebenes Vorpraktikum ohne Arbeitsentgelt. Mein Praktikantenvertrag liegt diesem Antrag bei.

Ich bin Auszubildende/-r des 2. Bildungsweges. Meine aktuelle Schulbescheinigung liegt diesem Antrag bei.

Angaben zu meinem Einkommen:

Ich bin neben dem Studium beschäftigt: bei: _____

Anzahl der wöchentlichen Arbeitsstunden:

bis 20 Stunden mehr als 20 Stunden

Monatliches Arbeitsentgelt brutto:

Ich bin neben dem Studium selbständig

als: _____

Anzahl meiner wöchentlichen Arbeitsstunden:

bis 20 Stunden

mehr als 20 Stunden

mehr als 30 Stunden

Anzahl meiner Beschäftigten:

davon geringfügig Beschäftigte:

Datenschutzhinweis: Die Erhebung und Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf der Grundlage gesetzlicher Bestimmungen und ist für die Durchführung der Aufgaben der BMW BKK notwendig. Ihre Kontaktdaten (E-Mail und Telefonnummer) sind freiwillig und werden ausschließlich für Rückfragen zu Ihrem Versicherungsverhältnis verwendet. Weitere Informationen über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch uns und Ihre Rechte nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung erhalten Sie über unsere Website www.bmwbbk.de/datenschutz. Wir übernehmen die Übermittlung der von Ihnen entrichteten Beiträge an die Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen (ZfA) zur verbesserten steuerlichen Berücksichtigung der Vorsorgeaufwendungen (Bürgerentlastungsgesetz). Mit Ihrer Unterschrift stimmen Sie dem gesetzlichen Bescheinigungsverfahren zu. Die Einwilligung kann auch widerrufen bzw. nicht erteilt werden.