

Erklärung zur Kranken- und Pflegeversicherung als Student/Studentin
 (§§ 5 Abs. 1 Nr. 9 SGB V und 20 Abs. 1 Nr. 9 SGB XI)



Name, Vorname		
Rentenversicherungs-Nr. / Krankenversicherungs-Nr. bzw. Geburtsname/ -ort/ -datum		
Anschrift		
Ich habe Kinder	<input type="checkbox"/> Ja, bitte amtliches Dokument hierüber vorlegen <input type="checkbox"/> Nein	ledig* verheiratet*

Ich bin als Student/Studentin eingeschrieben

Anschrift der Hochschule	Semesterbeginn	Fachsemesteranzahl

Für mich besteht kein gesetzlicher Krankenversicherungsschutz (z.B. Familienversicherung oder andere Pflichtversicherung). **Beginn der Krankenversicherung als Student/Studentin:** _____

Der Beitrag für ein Semester beträgt ab dem Wintersemester 2009

zur Krankenversicherung : 320,40 €
 zur Pflegeversicherung : 59,88 € bzw. für Kinderlose 67,56 €

Die Beiträge sind grundsätzlich für das Semester im Voraus zu zahlen. Eine monatliche Zahlung ist nur möglich, sofern uns eine Einzugsermächtigung erteilt wird.

Die Versicherungspflicht besteht grundsätzlich nur bis zum Abschluss des 14. Fachsemesters, längstens bis zur Vollendung des 30. Lebensjahres. Sie besteht darüber hinaus, wenn die Art der Ausbildung oder familiäre bzw. persönliche Gründe eine Verlängerung rechtfertigen. Sie endet weiterhin mit der Exmatrikulation. Eine hauptberuflich selbständige Tätigkeit schließt die Versicherungspflicht als Student aus.

Tritt einer dieser Sachverhalte ein, teilen Sie dies bitte gleich mit. Besteht für Sie dann kein anderweitiger gesetzlicher Versicherungsschutz, können Sie Ihre Mitgliedschaft bei uns durch eine freiwillige Versicherung fortführen. Bitte setzen Sie sich dann mit uns in Verbindung.

Es besteht die Möglichkeit, sich von der Versicherungspflicht der Studenten befreien zu lassen, wenn Sie beispielsweise eine private Krankenversicherung haben. Die Befreiung kann nicht widerrufen werden. Bitte sprechen Sie uns an – wir beraten Sie gern.

Ich bin während des Studiums beschäftigt als _____.

Arbeitgeber	
wöchentliche Arbeitszeit	
mtl. Arbeitsentgelt	

Ich bin während des Studiums selbständig tätig als _____.

wöchentliche Arbeitszeit	
mtl. Einkünfte	
Anzahl der Beschäftigten	

Erklärung zur Beitragszahlung :

<input type="checkbox"/> Ich werde die Beiträge jeweils halbjährlich im Voraus unaufgefordert auf das Konto Nr. 3 703 800 00 BLZ 200 800 00 (Commerzbank) überweisen.		
<input type="checkbox"/> Der Halbjahresbeitrag / Monatsbeitrag* soll am 15. des Folgemonats von meinem Girokonto abgebucht werden.		
Geldinstitut	Bankleitzahl	Kontonummer
_____	_____	_____

* nicht zutreffendes bitte streichen

Datum : _____ Unterschrift: _____