Bescheinigung zur Kranken- und Pflegeversicherung

zur Vorlage beim Amt für Ausbildungsförderung des Rhein-Erft-Kreises

Name, Vorname:											
Geburtsdatum:											
Steuer-Identifikationsnummer *(bitte immer eintragen)*											

Angaben des Versicherungsunternehmens:

1) Wir sind ein(e) ☐ gesetzliche Krankenkasse, Ersatzkasse, Betriebskrankenkasse

☐ privates Versicherungsunternehmen

2) Der / Die o.g. ist: ☐ beitragsfrei versichert (z. B. in der Familienversicherung)

☐ beitragspflichtig versichert seit _____ als:

☐ Student/Praktikant usw. (§ 5 (1) Nr. 9, 10 oder 13 des Fünften Sozialgesetzbuches)

☐ Voll-/Halbwaise ☐ sonstiges: _____

3) Unser Versicherungsunternehmen erfüllt die Voraussetzungen des § 257 (2a) SGB V

☐ ja ☐ nein

Aus der beitragspflichtigen Versicherung können Leistungen beansprucht werden, die der Art nach den Leistungen des SGB V entsprechen (Ausnahme Krankengeld und Mutterschaftsgeld).

☐ ja ☐ nein

Die Leistungen aus dem bestehenden Versicherungsvertrag:

- sind auf einen bestimmen Anteil der erstattungsfähigen Kosten begrenzt (z. B. Prozenttarif)

  ☐ ja ☐ nein

- umfassen (z. B. bei „Beamtentarifen“) gesondert berechenbare Unterkunft und/oder wahlärztliche Leistungen bei stationärer Krankenhausbehandlung

  ☐ ja ☐ nein

4) Es besteht eine beitragspflichtige Pflegeversicherung: ☐ ja ☐ nein

5) Monatsbeitrag Krankenversicherung: _____ Euro

Monatsbeitrag Pflegeversicherung: _____ Euro

Name und Anschrift, Unterschrift des Versicherungsunternehmen, ggf. Telefonnummer für Rückfragen