

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 bestimmten 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