

Datum: _____

Name und Anschrift der Krankenkasse

Versicherungsnachweis im Zusammenhang mit der Beantragung des Kranken- und Pflegeversicherungszuschlages nach § 13a Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG)

Vor- und Nachname: _____

geboren am (TT.MM.JJJJ): _____

Krankenversicherungsnummer (KVNR): _____

SteuerID: _____

ist bei uns seit dem _____

als versicherungspflichtiger Student oder Praktikant nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 oder 10 SGB V /
20 Abs. 1 Nr. 9 oder 10 SGB XI versichert

als freiwilliges Mitglied versichert. Die Beiträge werden nach § 240 Abs. 4 Satz 2 SGB V /
57 Abs. 4 SGB XI in Höhe des Studentenbeitrags berechnet.

als freiwilliges Mitglied nach § 9 bzw. § 188 Abs. 4 SGB V bzw. § 6 Abs. 1 KVLG 1989 /
20 Abs. 3 SGB XI versichert.

Der Beitrag zur Krankenversicherung beträgt monatlich _____ EUR*

Der Beitrag zur Pflegeversicherung beträgt monatlich _____ EUR*

als Pflichtmitglied nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V bzw. § 2 Abs. 1 Nr. 7 KVLG 1989 /
§ 20 Abs. 1 Nr. 12 SGB XI versichert.

Der Beitrag zur Krankenversicherung beträgt monatlich _____ EUR*

Der Beitrag zur Pflegeversicherung beträgt monatlich _____ EUR*

* Im Zusammenhang mit den Angaben über die Höhe der Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung kann auch ein separater Beitragsbescheid eingereicht werden, sofern dieser gemeinsam mit dem Versicherungsnachweis vorgelegt wird.

Stempel, Unterschrift

Urschriftlich zurück an:

Landkreis Marburg-Biedenkopf
- Fachdienst Soziales / Ausbildungsförderung -
Im Lichtenholz 60

35043 Marburg-Cappel