

Familienfragebogen bitte zurück an:

SECURVITA Krankenkasse  
Postfach 10 58 29  
20039 Hamburg

oder per Fax an:  
040 / 3347-9000

Datenschutzhinweis (§ 67a Abs. 3 SGB X):  
Damit wir unsere Aufgaben rechtmäßig erfüllen können,  
ist Ihr Mitwirken nach § 289 des Fünften Sozialgesetz-  
buches (SGB V) erforderlich. Die Daten sind für die  
Feststellung des Versicherungsverhältnisses (§§ 10, 284  
SGB V) zu erheben.

## Familienfragebogen

### 1. Fragen an das Mitglied

Ich bin verheiratet  
Ich lebe in einer gleichgeschlechtlichen Partnerschaft  
nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz  
Mein(e) Ehepartner(in) ist selbst versichert  
Meine Kinder sollen bei mir versichert werden  
Die Familienversicherung soll beginnen am:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

ja  nein

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

ja (bitte mit Nachweis)  nein

ja Name und Sitz der Krankenkasse: \_\_\_\_\_  nein

ja  nein

\_\_\_\_\_ (bitte ein Datum angeben!)

### 2. Familienangehörige

	Ehepartner/in	Kind	Kind	Kind
Name				
Vorname				
Geschlecht (m = männlich, w = weiblich)				
Geburtsdatum				
Ggf. vom Mitglied abweichende Anschrift				
Verwandtschaftsverhältnis zum Mitglied: Sohn, Tochter, Stief- oder Pflegekind, Enkel	_____	<input type="checkbox"/> leibl. Kind <input type="checkbox"/> Stief-/Pflegekind <input type="checkbox"/> Enkel	<input type="checkbox"/> leibl. Kind <input type="checkbox"/> Stief-/Pflegekind <input type="checkbox"/> Enkel	<input type="checkbox"/> leibl. Kind <input type="checkbox"/> Stief-/Pflegekind <input type="checkbox"/> Enkel
Eigene Versicherung bei einer anderen Krankenkasse	vom ..... bis .....	vom ..... bis .....	vom ..... bis .....	vom ..... bis .....
Selbstständige Tätigkeit liegt vor	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
Bruttoarbeitsentgelt aus geringfügiger Beschäftigung	EUR	EUR	EUR	EUR
Regelmäßige Einkünfte im Sinne des Einkommens-Steuerrechts (z.B. Bruttoarbeitsentgelt aus mehr als geringfügigen Beschäftigung, Einkünfte aus selbstständiger Tätigkeit, aus Kapitalvermögen, aus Vermietung und Verpachtung) Zahlbetrag der gesetzlichen Rente oder der Versorgungsbezüge, Betriebsrente, sonstige Rente	EUR ..... (Art der Einkünfte)	EUR ..... (Art der Einkünfte)	EUR ..... (Art der Einkünfte)	EUR ..... (Art der Einkünfte)
Schulbesuch/Studium (bitte bei Kindern ab 23 Jahren Schulbescheinigung beifügen)	_____	vom ..... bis .....	vom ..... bis .....	vom ..... bis .....
Wehr- oder Zivildienst (bitte Dienstbescheinigung beifügen)	_____	vom ..... bis .....	vom ..... bis .....	vom ..... bis .....
Name der Krankenversicherung, bei der bisher die Familienversicherung durchgeführt wurde				
Rentenversicherungsnummer				

Die folgenden Abgaben werden nur dann benötigt, wenn noch keine Rentenversicherungsnummer vergeben wurde.

Geburtsname				
Geburtsort/Geburtsland				
Staatsangehörigkeit				

Ich bestätige die Richtigkeit der Angaben. Über Änderungen werde ich Sie umgehend informieren. Das gilt insbesondere,  
wenn sich das Einkommen meiner o.g. Angehörigen verändert oder diese Mitglied einer (anderen) Krankenkasse werden.

Bitte unbedingt auch von allen Kindern unterschreiben lassen, die das 15. Lebensjahr vollendet haben.

Ort, Datum

Unterschrift Mitglied

Mit der Unterschrift erkläre ich, dass die Familienangehörigen der Abgabe  
der erforderlichen Daten zugestimmt haben.

ggf. Unterschrift der Familienangehörigen

Bei getrennt lebenden Familienangehörigen reicht  
die Unterschrift des Familienangehörigen aus.

## **Diese Unterlagen benötigt die SECURVITA KRANKENKASSE**

### **Einkommensnachweise**

Sollte ein Angehöriger Einnahmen haben, benötigen wir darüber Nachweise (z.B. Einkommenssteuerbescheid, Verdienstbescheinigung, Vorauszahlungsbescheid vom Finanzamt usw.). Wir benötigen ebenfalls Nachweise von nicht gesetzlich versicherten Ehepartnern, das gilt auch, wenn der Ehepartner privat krankenversichert ist.

### **Schulbescheinigung/Studienbescheinigung/Praktikumbescheinigung**

Hat ein Kind bereits das 18. Lebensjahr vollendet, benötigt die SECURVITA KRANKENKASSE immer eine aktuelle Schulbescheinigung/Studienbescheinigung/Praktikumbescheinigung. Kann eine Schulbescheinigung nicht vorgelegt werden, reicht die Kopie eines Zeugnisses, aus der der Zeitraum des Schulbesuches ersichtlich ist. Die Kopie eines Schülerscheines ist nicht ausreichend.

### **Angabe zur Erwerbslosigkeit**

Liegt bei einem Kind, welches das 18. Lebensjahr vollendet hat, KEIN Schul- oder Studienbesuch vor, dann muss aus dem Fragebogen erkennbar sein, dass kein eigenes Einkommen erzielt wird.

### **Wehrdienstbescheinigung/Zivildienstbescheinigung**

Wurde von einem Kind Wehrdienst/Zivildienst geleistet, benötigen wir hierüber eine Bescheinigung. Liegt die Bescheinigung vor, ist eine Verlängerung der Familienversicherung über das 25. Lebensjahr hinaus um die Zeit dieser gesetzlichen Dienstpflicht möglich.

### **Freiwilliges Soziales/Ökologisches Jahr/Au Pair**

Wenn Ihr Kind bis zum 25. Lebensjahr ein freiwilliges Soziales/Ökologisches Jahr leistet, besteht für diese Zeit ein Anspruch auf Familienversicherung. In Einzelfällen besteht auch während der Zeit als Au Pair-Kraft Anspruch auf Familienversicherung. Bitte legen Sie dem Antrag eine entsprechende Bescheinigung bei.

### **Behinderte Kinder**

Bei Kindern, die wegen körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung außer Stande sind, sich selbst zu unterhalten, ist eine ärztliche Bestätigung über den Umfang und den Zeitpunkt des Eintritts der Behinderung erforderlich. Diese ärztliche Bestätigung muss erst ab dem Zeitpunkt der Überschreitung der Altersgrenzen vorgelegt werden (grundsätzlich nach Vollendung des 18. Lebensjahres; bei Erwerbslosigkeit erst nach Vollendung des 23. Lebensjahres; bei Studenten und Schülern erst nach Vollendung des 25. Lebensjahres). Die Behinderung muss für einen Zeitpunkt bescheinigt werden, zu dem das Kind familienversichert war.

### **Geburtsurkunde bei abweichendem Familiennamen**

Hat ein Angehöriger einen abweichenden Familiennamen, benötigen wir für die Kinder die Kopie der Geburtsurkunde und für den zu versichernden Ehegatten die Kopie der Heiratsurkunde. Für Adoptiv- und/oder Pflegekinder benötigen wir einen Adoptionsnachweis bzw. einen Pflegenachweis.

### **Unterschriften**

Der Fragebogen muss vom Mitglied und den zu familienversichernden Angehörigen ab dem 15. Lebensjahr unterschrieben werden. Fehlt eine Unterschrift, ist der Fragebogen ungültig.