



## Antrag auf Anwartschaft zur Kranken- und Pflegeversicherung

### Personalien

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

Staat\* \_\_\_\_\_ PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

Sozialversicherungsnummer \_\_\_\_\_ Geburtsdatum / Geburtsort \_\_\_\_\_  ja  nein  
Haben Sie Kinder?

Staatsangehörigkeit, Geschlecht \_\_\_\_\_

Telefonnummer privat / geschäftlich \_\_\_\_\_

\*) Bitte genaue Anschrift im Ausland eintragen bzw. eine deutsche Kontaktadresse angeben.

### Auslandsaufenthalt

privater Auslandsaufenthalt \*\*  
 berufsbedingter Auslandsaufenthalt ab \_\_\_\_\_ geplant bis \_\_\_\_\_

ggf. Arbeitgeberanschrift im Ausland \_\_\_\_\_

\*\*\*) Die Anwartschaft wegen Privatreisen ist erst bei Abwesenheit ab 3 Monaten Dauer möglich.

### Sonstige Angaben

Bisher war ich bis zum \_\_\_\_\_ bei der \_\_\_\_\_  
Name der Krankenkasse

familienversichert über \_\_\_\_\_  
Name, Vorname, Geburtsdatum

selbst versichert

### Beitragszahlung

Die Beiträge können von meinem Konto abgebucht werden:

Kontonummer \_\_\_\_\_ Bankleitzahl \_\_\_\_\_

Name und Sitz der Bank \_\_\_\_\_ Name / Unterschrift des Kontoinhabers \_\_\_\_\_

Ich überweise den Beitrag jeweils rechtzeitig auf Ihr Konto.

## Ehegatte

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Eigenes Einkommen\*\*\*  
 über 3.825,00 €  über 375 €

Ehegatte selbst  ja  
krankenversichert?  nein Name der Krankenkasse: \_\_\_\_\_

Geht der Ehegatte  ja  
mit ins Ausland?  nein Soll eine freiwillige Versicherung für den Leistungsanspruch in  
Deutschland durchgeführt werden?  ja  nein

## Kind

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Eigenes Einkommen\*\*\*  
 \_\_\_\_\_  über 375 €

Geht das Kind  ja  
mit ins Ausland?  nein Soll eine freiwillige Versicherung für den Leistungsanspruch in  
Deutschland durchgeführt werden?  ja  nein

## Kind

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Eigenes Einkommen\*\*\*  
 \_\_\_\_\_  über 375 €

Geht das Kind  ja  
mit ins Ausland?  nein Soll eine freiwillige Versicherung für den Leistungsanspruch in  
Deutschland durchgeführt werden?  ja  nein

## Kind

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Eigenes Einkommen\*\*\*  
 \_\_\_\_\_  über 375 €

Geht das Kind  ja  
mit ins Ausland?  nein Soll eine freiwillige Versicherung für den Leistungsanspruch in  
Deutschland durchgeführt werden?  ja  nein

## Kind

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Eigenes Einkommen\*\*\*  
 \_\_\_\_\_  über 375 €

Geht das Kind  ja  
mit ins Ausland?  nein Soll eine freiwillige Versicherung für den Leistungsanspruch in  
Deutschland durchgeführt werden?  ja  nein

\*\*\*) Zum Einkommen zählen z.B.: Arbeitsentgelt, Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit, Renten, Versorgungsbezüge, Kapitaleinkünfte, Miet- und Pachteinnahmen

## Unterschriften

Ich erkläre, dass ich alle Fragen vollständig und richtig beantwortet habe.  
Änderungen werde ich der Bosch BKK unverzüglich mitteilen.

Die Kündigungsbestätigung meiner bisherigen Kasse lege ich bei (gilt nur bei  
Wechsel zur Bosch BKK).

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Ehegatten

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Kinder über 15 Jahre

## Sonstiges

Während der Anwartschaft bestehen für Sie und Ihre mitversicherten  
Familienangehörigen keinerlei Leistungsansprüche.