

Aufnahmeantrag für Studierende und Praktikanten

Ich beantrage die Mitgliedschaft ab _____

Name, Vorname, Anschrift		
Geburtsdatum	Kinder (ja/nein)*	Rentenversicherungsnummer
Semesteranschrift (falls abweichend)		Telefonnummer E-Mail
Sollten Sie noch keine Renten- bzw. Sozialversicherungsnummer haben, so füllen Sie bitte nebenstehende Felder aus.		Geburtsort Geburtsname

► Ich bin

- Studienbewerber(in)/eingeschriebene(r) Student(in) - **Bitte Studienbescheinigung beifügen!**
 Praktikant(in) im Vor-/Nachpraktikum Zwischenpraktikum

Name und Anschrift der Hochschule	erstmalige Aufnahme des Studiums	Voraussichtliches Studienende
Semesterbeginn	Tag der Einschreibung/Rückmeldung	Laufendes Semester

- Mein Praktikum ist in der Prüfungsordnung vorgeschrieben: Nein Ja (bitte Nachweis beifügen)
 ► Ich übe eine Erwerbstätigkeit aus: Nein Ja

<input type="checkbox"/> als selbstständige Tätigkeit <input type="checkbox"/> als Arbeitnehmer <input type="checkbox"/> als Praktikant	Name und Anschrift des Arbeitgebers:
Wöchentliche Arbeitszeit: _____ Stunden Monatliches Bruttoeinkommen: _____ €	

- Ich beziehe zur Zeit eine Rente: Nein Ja (bitte einen aktuellen Rentenbescheid beifügen)
 Rentenversicherungsträger: _____
 ► Ich erhalte BaföG: Nein Ja (bitte Bescheid beifügen)

Angaben zur bisherigen Versicherung	
Die Kündigungsbestätigung/Versicherungsbescheinigung meiner bisherigen Krankenkasse ist beigefügt	<input type="checkbox"/> werde ich sobald als möglich nachreichen
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	habe ich keine, ich war bisher: <input type="checkbox"/> privat versichert <input type="checkbox"/> familienversichert bei:

*Aufgrund des Kinderberücksichtigungsgesetzes zahlen Kinderlose ab dem 01.01.2005 einen Zusatzbeitrag von 0,25% zur Pflegeversicherung. Ausgenommen sind alle selbst versicherten, kinderlosen Personen, welche das 23. Lebensjahr noch nicht vollendet haben sowie Kinderlose, die vor dem 01.01.1940 geboren sind. Bitte reichen Sie uns ggf. die Geburtsurkunde(n) ein.

Ich bin damit einverstanden, dass die BKK Pfalz die Höhe der jährlich gezahlten und erstatteten Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung an das Finanzamt meldet, so dass diese steuerlich berücksichtigt werden können. (Bitte Satz streichen, wenn keine Übermittlung erfolgen soll.)

Die Beiträge zur studentischen Krankenversicherung sind jeweils für ein Semester im Voraus zu zahlen. Sofern Sie uns eine Einzugsermächtigung erteilen, werden wir die monatlichen Beiträge jeweils am 15. eines Monats für den Vormonat von Ihrem Konto abbuchen.

Hinweis: Die Krankenversicherung für Studenten ist laut Gesetz grundsätzlich nur bis zur Vollendung des 30. Lebensjahres oder bis zum Ende des 14. Fachsemesters möglich.

Datenschutzhinweis: Die Datenerhebung erfolgt auf Grundlage gesetzlicher Bestimmungen und ist für die Durchführung der Aufgaben der BKK Pfalz erforderlich. Weitere Informationen hierzu und zur Datenverarbeitung nach Artikel 13 DSGVO erhalten Sie unter <https://www.bkkpfalz.de/datenschutz-und-informationsfreiheit>

Datum _____

Unterschrift _____