

Mitgliedschaftserklärung für Studierende, Praktikanten und Auszubildende des 2. Bildungsweges, zugleich Meldung zur sozialen Pflegeversicherung (Pflichtversicherung)



direkt gesund

Zur Bearbeitung Ihres Mitgliedschaftsantrags benötigen wir die Kündigungsbestätigung und/oder Mitgliedsbescheinigung Ihrer alten Krankenkasse (Bitte fügen Sie diese dem Antrag bei). Bitte füllen Sie die Felder in Druckbuchstaben aus.

:: Ja, ich will Mitglied werden ab T T M M J J

:: Persönliche Angaben

männlich weiblich
 ledig verheiratet verwitwet geschieden LPartG

Name

Vorname

Geburtsname

Geburtsdatum, Geburtsort T T M M J J ,

Renten-/Sozialversicherungsnummer

Ich beauftrage BIG direkt gesund, für mich die Renten-/Sozialversicherungsnummer zu beschaffen (Wichtig: unbedingt Geburtsnamen, Geburtsdatum und Geburtsort angeben).

Ich bin kinderlos ja nein (Bitte fügen Sie die Geburtsurkunde Ihres Kindes bei, bei mehreren Kindern reicht eine Geburtsurkunde)

Selbstverständlich sind Ihre Angehörigen bei Erfüllung bestimmter Voraussetzungen beitragsfrei mitversichert. Hierzu erhalten Sie in den nächsten Tagen die Erklärung zur Familienversicherung. Diese finden Sie auch auf www.big-direkt.de.

:: Vorversicherungen

von	bis	Name der Krankenkasse	selbst versichert	familien-versichert
T T M M J J	T T M M J J		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
T T M M J J	T T M M J J		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

:: Angaben Studium/Ausbildung (Bitte aktuelle Immatrikulationsbescheinigung beifügen)

Universität Fachhochschule in Studium seit T T M M J J
 bis voraussichtlich T T M M J J laufendes Fachsemester Einschreibung oder Rückmeldung am T T M M J J

Ich beziehe eine Rente/Versorgungsbezüge (Bitte Bescheide beifügen). Ich bin von der Versicherungspflicht als Studierende/-r befreit worden (Bitte Befreiungsbescheid beifügen).

Ich übe folgende Beschäftigung neben dem Studium aus

Arbeitgeber (Name/Anschrift)	Anzahl der Wochenstunden	Ist das Arbeitsverhältnis befristet (nein/ja, ggf. wie lange)?
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Ich bin mit dem Arbeitgeber verwandt, verschwägert oder verheiratet. Art des Familienverhältnisses

Ich übe eine selbstständige Tätigkeit aus nein ja, wöchentliche Arbeitszeit Std. jährliches Einkommen aus selbstständiger Tätigkeit (Bitte Steuerbescheid beifügen)

Ich verrichte ein in einer Studien- oder Prüfungsordnung vorgeschriebenes Praktikum ja nein

Art der Tätigkeit gegen Arbeitsentgelt ja nein

Ich bin Auszubildende/-r des zweiten Bildungsweges und befinde mich in einem nach dem BaföG förderungsfähigen Teil des Ausbildungsabschnitts (Bitte Schulbescheinigung beifügen).

Ich bin Promotionsstudierende/-r nein ja, seit T T M M J J

:: Beitragszahlung

Der Beitrag ist für das gesamte Semester im Voraus zu zahlen. Sofern Sie uns eine Einzugsermächtigung zur Abbuchung der Beiträge erteilen, erklären wir uns auch mit einer monatlichen

Zahlungsweise einverstanden. Die Beiträge sollen ab T T M M J J bis auf Widerruf monatlich von folgendem Konto abgebucht werden

Konto BLZ Bank

Kontoinhaber/-in

:: Erklärung

Ich versichere, sämtliche Angaben nach bestem Wissen gemacht zu haben. Änderungen, insbesondere bezüglich meines Einkommens, teile ich Ihnen unverzüglich mit. Die Erhebung der vorstehenden Angaben ist für die ordnungsgemäße Durchführung der Krankenversicherung erforderlich und nach den Vorschriften des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) zulässig.

Ort Datum T T M M J J Unterschrift Unterschrift Kontoinhaber/-in (falls abweichend)

Ich wurde geworben. Die BIG-Versichertennummer meines Werbers ist

Am Besten zu erreichen unter Festnetz Mobil

Vorwahl Festnetz

Vorwahl Mobil

E-Mail (bei Angabe der Adresse darf mich BIG direkt gesund per E-Mail kontaktieren)

Straße Hausnummer

PLZ Ort

Adresszusatz LKZ

Bitte schicken an:

BIG direkt gesund
 Semerteichstraße 54-56
 44141 Dortmund

Fax 0231.5557-199
 info@big-direkt.de

Kostenloser
 24h-Direktservice
 0800.54565456

BD/Vertretung
 (nur für interne Zwecke)

UV



:: Hinweise zur Kranken- und Pflegeversicherung der Studierenden

Versicherungspflicht

Versicherungspflichtig sind Studierende, die an staatlich oder staatlich anerkannten Hochschulen in der Bundesrepublik Deutschland eingeschrieben sind. Dies gilt auch für im Inland eingeschriebene Studierende, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland haben, wenn aufgrund über- oder zwischenstaatlichen Rechts kein Anspruch auf Sachleistungen besteht. Die Versicherungspflicht besteht bis zum Abschluss des 14. Fachsemesters, längstens bis zum Ende des Semesters, in dem das 30. Lebensjahr vollendet wird. Über diesen Zeitpunkt hinaus besteht die Versicherungspflicht fort, wenn die Art der Ausbildung, familiäre Gründe oder persönliche Gründe (insbesondere der Erwerb der Zugangsvoraussetzungen in einer Ausbildungsstätte des zweiten Bildungswegs) die Überschreitung der Altersgrenzen oder eine längere Fachstudienzeit rechtfertigen. Studierende, die neben dem Studium gegen Entgelt arbeiten, bleiben pflichtversichert als Studierende, wenn sie ihrem Erscheinungsbild nach Studierende sind, d. h. wenn ihre Zeit und Arbeitskraft überwiegend durch das Studium in Anspruch genommen wird. Wer dagegen aufgrund des Umfangs seiner Beschäftigung von seinem Erscheinungsbild her Arbeitnehmer/-in ist, ist nicht als Studierende/-r, sondern als Arbeitnehmer/-in versicherungspflichtig.

Familienversicherung

Studierende sind nicht versicherungspflichtig, wenn sie in der gesetzlichen Krankenversicherung ihrer Eltern oder ihres/ihrer Ehe-/Lebenspartner(s)/-in gem. IPartG familienversichert sind; gleiches gilt für die Pflegeversicherung. Anspruch besteht für Kinder bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres, wenn sie sich in der Schul- oder Berufsausbildung befinden. Die Zeiten von Wehr- oder Zivildienst verlängern den Anspruch der Familienversicherung für die Dauer des Dienstes, wenn dadurch das Studium verschoben oder unterbrochen wurde.

Befreiung von der Versicherungspflicht

Wer durch die Einschreibung als Studierende/-r versicherungspflichtig wird, kann sich auf Antrag von der Versicherungspflicht befreien lassen. Der Antrag ist innerhalb von drei Monaten nach Beginn der Versicherungspflicht bei der Krankenkasse zu stellen. Die Befreiung kann nicht widerrufen werden; sie gilt für die gesamte Dauer des Studiums.

Freiwillige Versicherung

Studierende, die aus der Versicherungspflicht ausgeschieden sind (z. B. wegen Überschreiten der Höchstsemesterzahl/des Höchstalters), haben die Möglichkeit, sich freiwillig zu versichern. Voraussetzung ist, dass sie in den letzten fünf Jahren vor dem Ausscheiden mindestens 24 Monate oder unmittelbar vor dem Ausscheiden mindestens 12 Monate ununterbrochen gesetzlich versichert waren. Die Fortsetzung der Mitgliedschaft in der Krankenversicherung als freiwilliges Mitglied setzt außerdem voraus, dass der Beitritt der Krankenkasse innerhalb von drei Monaten nach Ausscheiden aus der Versicherungspflicht schriftlich angezeigt wird. Wer sich freiwillig weiterversichert, bleibt versicherungspflichtig in der Pflegeversicherung.

Leistungen

Studierende und ggf. ihre mitversicherten Angehörigen erhalten als Leistungen unter anderem ärztliche Behandlung einschließlich der Versorgung mit Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln, Krankenhausbehandlung, Früherkennungsuntersuchungen, Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft sowie Leistungen bei Pflegebedürftigkeit.

Beiträge

Versicherungspflichtige Studierende haben die Beiträge für das Semester im Voraus an die Krankenkasse zu zahlen. Die Höhe errechnet sich aus 7/10 des allgemeinen Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung und dem monatlichen Bedarfssatz nach dem BaföG, welcher für Studierende, die nicht bei ihren Eltern wohnen, festgesetzt ist. Sofern der BIG eine Einzugs-ermächtigung zur Abbuchung der monatlichen Beiträge erteilt wird, erklärt sich die BIG mit einer monatlichen Zahlungsweise einverstanden. Bei Studierenden, die ihre Verpflichtung zur Beitragszahlung nicht erfüllen, verweigert die Hochschule die Einschreibung oder die Annahme der Rückmeldung.