



Aktenzeichen:

Fragebogen zur freiwilligen Versicherung			
A. Angaben zur Person			
Name, Vorname (ggf. auch Geburtsname)			Geburtsdatum
Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort			Geburtsort
Staatsangehörigkeit	Telefon Vorwahl/Rufnummer	Telefax Vorwahl/Rufnummer	Rentenversicherungs-Nr.
Familienstand			
☐ ledig Falls nicht ledig, seit _____ ☐ verheiratet ☐ getrennt lebend ☐ geschieden			
Tag, Monat, Jahr ☐ verwitwet ☐ in eingetragener Partnerschaft lebend			
Elterneigenschaft ist erfüllt			
☐ nein ☐ ja, ich habe _____ Kind/Kinder. Je ein Nachweis (z. B. Geburtsurkunde)			
Anzahl ☐ ist beigefügt. ☐ liegt der LKK bereits vor.			
B. Freiwillige Versicherung			
☐ Die freiwillige Versicherung soll bei der LKK durchgeführt werden. (weiter bei Punkt C.)			
☐ Ich bin seit dem _____ bei der _____			
Tag, Monat, Jahr Name und Sitz der Krankenkasse			
versichert. (weiter bei Punkt H.)			
C. Einkommensteuerbescheid			
☐ Meinen letzten Einkommensteuerbescheid habe ich in Kopie beigefügt.			
☐ Mein letzter Einkommensteuerbescheid für das Jahr _____ liegt der LKK bereits vor.			
☐ Einen Einkommensteuerbescheid kann ich nicht vorlegen, da ich			
☐ nicht einkommensteuerpflichtig bin.			
☐ keine Einkommensteuererklärung abgegeben habe.			
D. Erklärung zur Beitragseinstufung in die höchste Beitragsklasse			
☐ Meine monatlichen Einnahmen übersteigen den Betrag von 5.512,50 €.			
☐ In diesen Einnahmen sind Einkünfte aus Gewerbe, selbständiger Tätigkeit und/oder Vermietung und Verpachtung enthalten.			
Weitere Einkommensangaben sind nicht erforderlich, weiter bei Punkt G.			
E. Detaillierte Erklärung zu den Einkünften - Bitte aktuelle Nachweise in Kopie beifügen -			
1. Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft			
☐ nein			
☐ ja, und zwar _____ jährlich _____ €			
Die Einkünfte wurden			
☐ nach Buchführungsunterlagen ermittelt.			
☐ nach § 13 a Einkommensteuergesetz festgestellt.			
2. Einkünfte aus Gewerbe oder selbständiger Tätigkeit			
☐ nein			
☐ ja, und zwar tätig als _____ jährlich _____ €			
Weitere Angaben zur selbständigen Tätigkeit/zum Gewerbebetrieb:			
- Art der selbständigen Tätigkeit/des Gewerbes _____			
- Durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit (incl. aller Vor- und Nacharbeiten) _____ Stunden _____			
- Beschäftigung von Arbeitnehmern			
☐ nein			
☐ ja, und zwar in Vollzeit _____, in Teilzeit _____, geringfügig Beschäftigte _____			
Anzahl Anzahl Anzahl			



Aktenzeichen:

3.	Einkünfte aus Kapitalvermögen ☐ nein ☐ ja, und zwar _____ jährlich _____ € Hinweis: Angaben sind auch erforderlich, wenn im Einkommensteuerbescheid solche nicht ausgewiesen sind. Auch diese Beträge unterliegen der Beitragspflicht.
4.	Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung ☐ nein ☐ ja, und zwar _____ jährlich _____ €
5.	Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit (Arbeitsentgelt, Lohn, Gehalt; jeweils Brutto) ☐ nein ☐ ja, und zwar _____ monatlich _____ € ☐ aus einer geringfügigen Beschäftigung („Minijob“) _____ monatlich _____ € ☐ Einmalzahlungen (Weihnachts-/Urlaubsgeld/Sonstiges) _____ jährlich _____ €
6.	Einkünfte aus Renten ☐ nein ☐ ja, und zwar ☐ Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung _____ monatlich _____ € ☐ Versorgungsbezüge (Betriebs-, Zusatzrente, Rente der Alterskasse) _____ monatlich _____ € ☐ ausländische Rentenleistungen (bitte aktuellen Nachweis beifügen) _____ monatlich _____ € ☐ Unfallrente, Rente aus privater Lebensversicherung _____ monatlich _____ € ☐ Renten nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) _____ monatlich _____ € ☐ Pension nach beamtenrechtlichen Vorschriften _____ monatlich _____ € zuzüglich Sonderzahlungen in Höhe von _____ jährlich _____ €
7.	Sonstige Einkünfte (Bitte Kopie eines geeigneten Nachweises beifügen!) ☐ nein ☐ ja, und zwar ☐ Altenleistungen (bar) _____ monatlich _____ € ☐ Sachbezüge: ☐ freie Verpflegung ☐ freie Unterkunft ☐ Sonstiges _____ monatlich _____ € ☐ Unterhalt von geschiedenen/getrennt lebenden Ehegatten _____ monatlich _____ € ☐ Sozialhilfe _____ monatlich _____ € ☐ Sonstige Einnahmen _____ monatlich _____ €
8.	Keine eigenen Einkünfte ☐ Ich habe keine eigenen Einkünfte, mein Lebensunterhalt wird sichergestellt durch _____ (z. B. durch Ehegatten, Lebenspartner, Eltern)



Aktenzeichen:

F. Angaben zum Ehegatten/Lebenspartner und Kindern

Ist Ihr Ehegatte/Lebenspartner in der gesetzlichen Krankenversicherung (z. B. LKK, AOK, BKK) versichert?

☐ ja

☐ nein, die Brutto-Einnahmen meines Ehegatten/Lebenspartners betragen monatlich _____ €

Haben Sie oder Ihr Ehegatte/Lebenspartner unterhaltsberechtigzte Kinder?

☐ nein

☐ ja, und zwar

Gemeinsame(s) unterhaltberechtigte(s) Kind(er)

Bitte vollständigen Namen und Geburtsdatum angeben

Unterhaltberechtigte(s) Kind(er) des Ehegatten/Lebenspartners, nicht zugleich Kind(er) des Mitglieds

Bitte vollständigen Namen und Geburtsdatum angeben

G. Angaben zur Familienversicherung

Sollen Familienangehörige in die Familienversicherung aufgenommen werden?

☐ nein ☐ ja, wie bisher ☐ ja, bitte übersenden Sie mir einen Anmeldefragebogen

H. Datenübermittlung an die Finanzverwaltung

Zur steuerlichen Berücksichtigung der Kranken- und Pflegekassenbeiträge sind wir verpflichtet diese Daten an die Finanzverwaltung zu melden. Bitte geben Sie hierzu Ihre steuerliche Identifikationsnummer (IdNr.) an.

Meine steuerliche Identifikationsnummer lautet: _____
Steuerliche Identifikationsnummer

I. Unterschrift

Für Rückfragen bin ich erreichbar unter der Telefonnummer: _____

Datum

Unterschrift

Um Sie beraten und betreuen zu können, sind wir darauf angewiesen, Daten zu erheben und zu verarbeiten. Dabei beachten wir die für uns geltenden Datenschutzbestimmungen. Umfassende Informationen zum Datenschutz stellen wir Ihnen auf unserer Homepage unter www.svlfg.de/datenschutz bereit. Gern informieren wir Sie auch persönlich.