

Absender:

AOK – Die Gesundheitskasse  
für Niedersachsen  
Servicezentrum

### **Fragebögen für die Familienversicherung von Stiefkindern und Enkeln**

Guten Tag,

die Fragebögen für die Familienversicherung von Stiefkindern und Enkeln habe ich handschriftlich unterschrieben beigefügt.

Mit freundlichen Grüßen

---

Unterschrift

Anlage

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

Versichertennummer (von Ihrer  
 Krankenversicherten-Karte): \_\_\_\_\_

**Familienversicherung für Stief- und Enkelkinder**  
 - Erklärung zum überwiegenden Unterhalt

Bitte geben Sie für alle in Ihrem Haushalt lebenden Personen die Netto-Einkünfte zum Beispiel aus Arbeitsentgelt, Arbeitslosengeld II (ALG II), Sozialgeld, Unterhaltszahlungen oder Sozialhilfe an. Fügen Sie bitte **aktuelle Einkommensnachweise** wie die letzte Gehaltsabrechnung, Bewilligungsbescheid von der Agentur für Arbeit oder Kommune bei. Sofern Ihnen Elterngeld gezahlt wird, bitten wir auch um einen entsprechenden Nachweis.

Unterhaltszahlungen für Kinder tragen Sie bitte gesondert in die entsprechende Spalte ein und belegen Sie diese bitte z.B. durch einen Kontoauszug. Sie sind dem Kind zuzuordnen, für das sie gezahlt werden.

	Name	Vorname	Geburtsdatum	Verwandtschaftsverhältnis <sup>1</sup>	Netto-Einkommen (monatlich)	Kindergeld (monatlich)	Unterhalt (monatlich)
Versicherte/r					EUR	EUR	EUR
Ehegatte/ Lebenspartner <sup>2</sup>					EUR	EUR	EUR
Kind					EUR	EUR	EUR
Kind					EUR	EUR	EUR
Kind					EUR	EUR	EUR

<sup>1</sup> gilt für gleichgeschlechtliche Paare nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz

<sup>2</sup> leibliches Kind, Stiefkind, Enkelkind, Pflegekind, usw.

\_\_\_\_\_  
 Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift des Mitglieds

Mit der Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der oben stehenden Angaben.

Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben nach § 284 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V zum Zwecke einer Prüfung der Familienversicherung nach § 10 SGB V und § 25 SGB XI erhoben und verarbeitet. Ihr Mitwirken ist nach § 60 SGB I und 99 SGB X erforderlich. Fehlende Mitwirkung kann zu Nachteilen bei der Durchführung der Familienversicherung führen. Empfänger Ihrer Daten können im Rahmen gesetzlicher Pflichten und Mitteilungsbefugnisse Dritte oder von uns beauftragte Dienstleister sein. Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie unter [www.aok.de/nds/datenschutzrechte](http://www.aok.de/nds/datenschutzrechte). Bei Fragen wenden Sie sich an Ihren oben genannten Ansprechpartner oder unseren Datenschutzbeauftragten.

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

Versichertennummer (von Ihrer  
Krankenversicherten-Karte): \_\_\_\_\_

## Familienversicherung für Stiefkinder und Enkel

Angaben sind erforderlich ab: 11.05.2019

Vorname Name

Geburtsdatum

Stiefkind  Enkel

Die Familienversicherung für Stiefkinder und Enkel ist möglich, wenn diese in Ihrem Haushalt leben und von Ihnen versorgt und betreut werden. Die folgenden Fragen dienen zur Feststellung dieser Voraussetzungen.

### Angaben zur Haushaltsaufnahme

wird von mir versorgt und betreut: Ja  Nein   
lebt bis auf weiteres in meinem Haushalt: Ja  Nein

### Zusatzangabe bei auswärtiger Unterkunft am Ausbildungs-/Studienort

kehrt am Wochenende/Urlaub bzw. in den Semesterferien  
in Ihre häusliche Gemeinschaft zurück? Ja  Nein

Die Familienversicherung für Stiefkinder und Enkel ist ebenfalls möglich, wenn diese **nicht** in Ihrem Haushalt leben, aber überwiegend von Ihnen unterhalten werden. Die folgenden Fragen dienen zur Feststellung dieser Voraussetzungen:

Ich leiste regelmäßig Unterhalt in Form von Geld-/Sachleistungen: Ja  Nein

Art der Leistung	Monatlicher Betrag

Nachweise, wie z. B. Kontoauszüge, sind erforderlich.

Ich versichere, dass meine Angaben richtig sind. Änderungen in den Verhältnissen teile ich unverzüglich mit.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_ Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_  
(Mitglied) (freiwillige Angabe)

Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben nach § 284 Abs.1 Satz 1 Nr.1 SGB V zum Zwecke einer Prüfung der Familienversicherung nach § 10 SGB V und § 25 SGB XI erhoben und verarbeitet. Ihr Mitwirken ist nach § 60 SGB I und 99 SGB X erforderlich. Fehlende Mitwirkung kann zu Nachteilen bei der Durchführung der Familienversicherung führen. Empfänger Ihrer Daten können im Rahmen gesetzlicher Pflichten und Mitteilungsbefugnisse Dritte oder von uns beauftragte Dienstleister sein. Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie unter [www.aok.de/nds/datenschutzrechte](http://www.aok.de/nds/datenschutzrechte). Bei Fragen wenden Sie sich an Ihren oben genannten Ansprechpartner oder unseren Datenschutzbeauftragten.