

Absender:

Sozialversicherung für Landwirtschaft,
Forsten und Gartenbau
- AK-Leistung -
34105 Kassel

Aktenzeichen

Bitte bei Zuschriften angeben

Mitgliedsbescheinigung der gesetzlichen Krankenkasse

Bitte alle Fragen vollständig in Druckschrift beantworten; Zutreffendes bitte ankreuzen.

A. Angaben zur Person (Angaben bitte ggf. berichtigen und fehlende Angaben ergänzen.)

Name	Geburtsname
Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort	Geburtsdatum

B. Bescheinigung über eine freiwillige Mitgliedschaft

1. Beginn der freiwilligen Versicherung _____ ggf. Ende _____
Tag, Monat, Jahr Tag, Monat, Jahr

2. Unterbrechung der freiwilligen Versicherung _____ bis _____
Tag, Monat, Jahr Tag, Monat, Jahr

3. Höhe des Beitrags (ohne Anteil für Krankengeld und ohne PV-Beitrag)	_____	bis _____	_____ €
	Tag, Monat, Jahr	Tag, Monat, Jahr	monatlicher Gesamtbetrag
	_____	bis _____	_____ €
	Tag, Monat, Jahr	Tag, Monat, Jahr	monatlicher Gesamtbetrag
_____	bis _____	_____ €	
Tag, Monat, Jahr	Tag, Monat, Jahr	monatlicher Gesamtbetrag	
_____	bis _____	_____ €	
Tag, Monat, Jahr	Tag, Monat, Jahr	monatlicher Gesamtbetrag	

☐ Krankenversicherungsbeiträge in Höhe des Zuschusses nach § 240 Abs. 3 Satz 2 SGB V

_____ bis _____
Tag, Monat, Jahr Tag, Monat, Jahr

☐ Beitragsfreiheit (keine tatsächliche Beitragsleistung aus der Rente)

_____ bis _____
Tag, Monat, Jahr Tag, Monat, Jahr

C. Unterschrift

Für Rückfragen bin ich erreichbar unter der Telefonnummer: _____

Datum

Unterschrift und Stempel