

Landeshauptstadt Magdeburg

Die Oberbürgermeisterin



Landeshauptstadt Magdeburg • 39090 Magdeburg

Organisationseinheit
Fachbereich Ausländerbehörde

Straße
Lübecker Straße 53-63/Haus1

Bearbeitet durch

Zimmer

E-Mail
Studium-
Ausbildung@ewo.magdeburg.de (gilt nur
für formlose Mitteilungen ohne elektronische
Signatur)

Zur Vorlage bei der Krankenversicherung

Datum und Zeichen Ihres Schreibens	(Bitte bei Antwort angeben) Unser Zeichen	Telefon	Telefax	Datum
	34.02.2	0391/540 4389	0391/540 4350	

(Bitte ausfüllen und/oder zutreffendes ankreuzen)

Angaben zum Versicherungsnehmer

Name: _____
Vorname: _____
Geb.-Datum: _____
Staatsangehörigkeit: _____

Hiermit wird bestätigt, dass ein privater Krankenversicherungsschutz besteht, der nach den geltenden rechtlichen Bestimmungen abgeschlossen wurde.

Versicherungsschutz besteht seit: _____

Versicherungsschutz ist: ungekündigt ununterbrochen

Versicherungsschutz besteht bis: _____ oder unbefristet

Monatliche Beitragshöhe: _____ €

Voraussetzungen erfüllt nach: § 193 Abs.3 VVG
 § 257 Abs.2 a SGB V -> (NUR bei Beschäftigten!)
 Erfüllt keine der o. g. Voraussetzungen

Leistungsumfang entspricht: § 11 SGB V (der gesetzlichen Krankenversicherung)
 § 152 VAG (dem Basistarif)
 Erfüllt keine der o. g. Voraussetzungen

Datum/ Unterschrift

Telefon (03 91) 5 40 – 0
Telefax (03 91) 5 40 21 11

Stempel KV

Bankverbindungen:		
Stadtsparkasse Magdeburg:	Kto. - Nr. 14 000 101	IBAN DE02 8105 3272 0014 0001 01
	BLZ: 810 532 72	BIC: NOLADE21MDG
Volksbank Magdeburg:	Kto. - Nr. 1 900 900	IBAN DE55 8109 3274 0001 9009 00
	BLZ: 810 932 74	BIC: GENODEF1MD1
Commerzbank Magdeburg:	Kto. - Nr. 2 002 442	IBAN DE19 8104 0000 0200 2442 00
	BLZ: 810 400 00	BIC: COBADEF810
Deutsche Bank:	Kto. - Nr. 1 178 201	IBAN DE64 8107 0000 0117 8201 00
	BLZ: 810 700 00	BIC: DEUTDE8MXXX