



Ärzteversorgung Thüringen

Einrichtung der Landesärztekammer Thüringen KdöR

Bestand/Rente

Tel.: 03641 614 - 0

Fax: 03641 614 - 258

E-Mail: service@aev-thueringen.de

Versicherungsnummer der Deutschen Rentenversicherung Bund

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Erhebungsbogen: Kranken- und Pflegekassenzugehörigkeit

Hinweis: Diese Datenerhebung begründet keine Zuständigkeit der Ärzteversorgung Thüringen zu den Angelegenheiten Ihrer Kranken- bzw. Pflegeversicherung.

Name: _____

Geb.-Datum: _____

Anschrift: _____

Versorgungsnummer: _____

1. Sind Sie in einer gesetzlichen Krankenkasse versichert?

nein

ja

(falls ja, tragen Sie bitte den Namen und die genaue Anschrift Ihrer Krankenkasse ein)

Name der Krankenkasse
Anschrift der Krankenkasse
Ihre Versicherungsnummer bei der Krankenkasse

Ich habe Kinder im Sinne des Kinderberücksichtigungsgesetzes (KiBG)

nein

ja*

* falls ja, füllen Sie bitte das beigefügte Formblatt Nachweis der Elterneigenschaft aus und legen Sie bitte Nachweise (z. B. Kopie der Geburtsurkunde) bei

2. Beziehen Sie eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung - GRV - (z. B.: Deutsche Rentenversicherung Bund, Bundesknappschaft, Seekasse, Altershilfe für Landwirte, Künstlersozialversicherung)?

nein

ja

Ort, Datum

Unterschrift

Name:
Rentennummer:

Ärzteversorgung Thüringen
Postfach 100619
07706 Jena
Deutschland

Nachweis der Elterneigenschaft

1. Kind										
Familienname										
Vorname(n)										
Geburtsdatum										
Steuerliche Identifikationsnummer (IdNr) <small>besteht aus 11 Ziffern</small>										
2. Kind										
Familienname										
Vorname(n)										
Geburtsdatum										
Steuerliche Identifikationsnummer (IdNr) <small>besteht aus 11 Ziffern</small>										
3. Kind										
Familienname										
Vorname(n)										
Geburtsdatum										
Steuerliche Identifikationsnummer (IdNr) <small>besteht aus 11 Ziffern</small>										
4. Kind										
Familienname										
Vorname(n)										
Geburtsdatum										
Steuerliche Identifikationsnummer (IdNr) <small>besteht aus 11 Ziffern</small>										
5. Kind										
Familienname										
Vorname(n)										
Geburtsdatum										
Steuerliche Identifikationsnummer (IdNr) <small>besteht aus 11 Ziffern</small>										
<input type="checkbox"/> Kopien der Geburtsurkunden aller Kinder sind beigelegt.										
Ort, Datum	Unterschrift Rentenbezieher									