

Ausländische Antragsteller / versicherte Personen

Zusätzliche Erklärung zum Antrag vom:

Antragsteller zu versichernde Person (wenn nicht Antragsteller)	<i>Name, Vorname</i>
Fragen	Antworten
1. a) Staatsangehörigkeit: b) Geburtsort: c) Heimatanschrift:	
2. Aufenthalt in Deutschland seit:	
3. Ist Ihre Aufenthaltsgenehmigung unbegrenzt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein begrenzt bis:
4. a) Familienstand: b) ggf. Staatsangehörigkeit des Ehepartners:
5. Haben Ihre Familienangehörigen (Ehefrau / Ehemann, Kinder) ebenfalls ihren ständigen Wohnsitz in Deutschland?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
6. Kann nach den gegebenen Verhältnissen damit gerechnet werden, dass Sie sich bei Ablauf des Versicherungsvertrages noch in Deutschland aufhalten?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Durch meine eigenhändige Unterschrift bestätige ich, dass ich die vorstehenden Fragen vollständig und wahrheitsgetreu beantwortet und nichts verschwiegen habe. Ich erkenne an, dass unvollständige oder unwahre Angaben den Verlust der Versicherungsansprüche zur Folge haben können.

_____ Datum

_____ Unterschrift der zu versichernden Person

_____ Unterschrift des Antragstellers