

Antrag zur Auslandsversicherung

Unser Zeichen:

Bitte nutzen Sie für jede zu versichernde Person ein gesondertes Anmeldeformular.

Angaben zum teilnehmenden Unternehmen

Name und Anschrift des Unternehmens:			
Ansprechperson im Unternehmen:	Telefon*:	Fax*:	E-Mail*:

Angaben zur Person, die im Ausland versichert werden soll

Nachname, Vorname der zu versichernden Person:	Geburtsdatum:
Die zu versichernde Person ist: Beschäftigte/Beschäftigter des teilnehmenden Unternehmens bei ruhendem inländischen Beschäftigungsverhältnis während dieser Zeit Beschäftigte/Beschäftigter eines ausländischen (Tochter-)Unternehmens	
Der Aufenthalt der zu versichernden Person beginnt am: und endet voraussichtlich am: Die zu versichernde Person ist in folgenden Staaten (bitte jeweils die genaue Region angeben) tätig: Ein Antrag an die gesetzliche KV/DVKA, die zu versichernde Person nach deutschem Recht zu versichern, wurde abgelehnt.	

*freiwillige Angaben

(Ort)

(Datum)

(Stempel und Unterschrift)