

# Einkommensfragebogen für freiwillig Versicherte

Name, Vorname, Krankenversicherungsnummer \_\_\_\_\_

Familienstand: \_\_\_\_\_ ggf. Anzahl der gemeinsam unterhaltsberechtigten Kinder: \_\_\_\_\_

## Welcher Beruf bzw. welche Tätigkeit wird ausgeübt:

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> selbständig als: | <input type="checkbox"/> Beamter / Beamtin         | <input type="checkbox"/> Hausfrau / -mann        |
| <input type="checkbox"/> hauptberuflich   | <input type="checkbox"/> Pensionär(in) Rentner(in) | <input type="checkbox"/> Sozialhilfebezieher(in) |
| <input type="checkbox"/> nebenberuflich   | <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer(in)          | <input type="checkbox"/> Schüler(in) Student(in) |
| <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer(in) |  | <input type="checkbox"/> Sonstiges:              |

**Mein jährliches Einkommen übersteigt die Beitragsbemessungsgrenze in der Krankenversicherung (54.450,00 €).** Eine Rente der gesetzlichen Rentenversicherung beziehe ich nicht.  
Weitere Angaben zu meinen Einkommensverhältnissen entfallen.

**Mein jährliches Einkommen liegt unter der Beitragsbemessungsgrenze in der Krankenversicherung (54.450,00 €).** Weitere Angaben zu meinen Einkommensverhältnissen siehe unten.

**Ich habe keine eigenen Einnahmen**  
Mein Lebensunterhalt stelle ich sicher durch: \_\_\_\_\_

**Mein Ehegatte / Lebenspartner \_\_\_\_\_ ist krankenversichert**  
(Vor- und Zuname, Geb.-Datum)

**bei:** \_\_\_\_\_  
Besteht keine gesetzliche Krankenversicherung, bitte Einkommensangaben zum Ehegatten ausfüllen.

| Art und Höhe der Bruttoeinnahmen   | des Versicherten | des Ehegatten |
|--|------------------|---------------|
| Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit (nach den allgemeinen Gewinnermittlungsvorschriften des Einkommensteuerrechts).<br><b>Bitte fügen Sie den letzten Einkommensteuerbescheid bei.</b> | jährlich         | jährlich      |
| Arbeitsentgelt aus einer Beschäftigung (Bruttolohn bzw. Bruttogehalt, Sachbezüge, Provision, Vorruhestandsgeld u.a.).<br><b>Bitte fügen Sie die letzte Abrechnung bei.</b>               | monatlich        | monatlich     |
|  | jährlich         | jährlich      |
| Einmalzahlungen (Urlaubsgeld, Weihnachtsgeld u.a.) oder sonstiger geldwerter Vorteil. <b>Bitte Nachweis beifügen.</b>  |                  |               |
| Renten, <b>bitte aktuelle Bescheide beifügen.</b><br>Art der Rente:  | monatlich        | monatlich     |
| Brutto-Versorgungsbezüge (z.B. Pensionen, Betriebs- und Zusatzrenten).<br><b>Bitte aktuelle Bescheide beifügen.</b><br>Art des Versorgungsbezuges:                                       | monatlich        | monatlich     |
|  | jährlich         | jährlich      |
| Einmalzahlungen (Weihnachtsgeld u.a.)  |                  |               |
| Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung.<br><b>Bitte fügen Sie den letzten Einkommensteuerbescheid bei.</b>   | jährlich         | jährlich      |
| Einnahmen aus Kapitalvermögen, vermindert um die Werbungskosten aber ohne Abzug des Steuerfreibetrages, <b>bitte Nachweise beifügen.</b>   | jährlich         | jährlich      |
| Sonstige Einnahmen zum Lebensunterhalt (ohne Kindergeld und Wohngeld),<br><b>bitte Nachweise beifügen.</b><br>Art der Einnahmen:   | monatlich        | monatlich     |
| Sozialhilfe, <b>bitte Bescheid beifügen.</b>   | monatlich        | monatlich     |

Ich versichere, dass alle Angaben der Wahrheit entsprechen. Über alle künftigen Veränderungen werde ich Sie unverzüglich informieren und geeignete Nachweise (z. B. Steuerbescheid) vorlegen. **Mir ist bekannt, dass unvollständige oder unwahre Angaben zu Beitragsnachberechnungen führen.**

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

**Hinweis zum Datenschutz:** Wir erheben, verarbeiten, speichern und schützen Daten nach den Vorschriften des Sozialgesetzbuches sowie der Datenschutzgesetze.