Bitte zurück an:
vivida bkk
78044 Villingen-Schwenningen

vivida bkk
Ihre Krankenkasse

Fragebogen für Selbstständige

Name, Vorname: Versicherungs-Nr.:

1. Familienstand ☐ ledig ☐ verheiratet ☐ geschieden

2. ☐ Mein Ehegatte ist gesetzlich krankenversichert bei _____
Zu den gesetzlichen Krankenkassen gehören z. B.: AOK, BKK, IKK, LKK, Ersatzkassen, etc. (Bitte Name und Ort der Krankenkasse angeben.)

3. ☐ Mein Ehegatte ist privat krankenversichert bei _____

Bitte monatliches / jährliches Einkommen angeben: _____ mtl. _____ jährl.
(Bitte Kopien der aktuellen Einkommensnachweise beifügen.)

☐ Ich habe ____ (Anzahl) unterhaltsberechtigte Kinder, die **nicht** gesetzlich krankenversichert sind.
☐ Ich habe ____ (Anzahl) unterhaltsberechtigte Kinder, die gesetzlich krankenversichert sind.

4. Angaben zur selbstständigen Tätigkeit:

- Beginn der selbstständigen Tätigkeit _____
(Bitte Gewerbeanmeldung beifügen.)
- Art der selbstständigen Tätigkeit _____
- Wöchentliche Arbeitszeit, einschließlich Vor- und Nacharbeit _____ Wochenstunden
Höhe der Einnahmen aus selbstständiger Tätigkeit monatlich: _____
(Bitte aktuellsten Einkommensteuerbescheid und weitere geeignete Nachweise beifügen.
- Erhalten Sie eine Förderung von der Agentur für Arbeit? (Bitte Nachweise beifügen.) ☐ ja ☐ nein
- Haben Sie in Ihrem Betrieb einen oder mehrere Arbeitnehmer angestellt? ☐ ja ☐ nein
Wenn ja: Ergänzen Sie bitte pro Arbeitnehmer die wöchentliche Arbeitszeit und die Höhe des monatlichen Entgelts:

	wöchentliche Arbeitszeit	monatliches Entgelt
Arbeitnehmer 1		
Arbeitnehmer 2		
Arbeitnehmer 3		

5. Angaben zum Lebensunterhalt

- Steht Ihnen weiteres Einkommen zur Bestreitung Ihres Lebensunterhaltes zur Verfügung? (Wohngeld, Kindergeld, Unterhalt, Kindesunterhalt, Einkünfte aus einer Beschäftigung, Einkünfte aus Kapitalvermögen, usw.) ☐ ja ☐ nein
- Wenn ja, welches weiteres Einkommen haben Sie? (Bitte fügen Sie einen Nachweis bei.)
_____
- Werden Sie von Ihrem Ehe-/Lebenspartner finanziell unterstützt? ☐ ja ☐ nein
- Wenn ja, in welcher Form? (Unterstützungsbetrag, Kost und Logis frei, usw. Bitte fügen Sie einen Nachweis bei)
_____

Ihre persönlichen Daten werden von der vivida bkk zum Zwecke der Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben nach dem Sozialgesetzbuch erhoben, gespeichert und verarbeitet. Ihre Angaben unterliegen dem Datenschutz und werden vertraulich behandelt.
Weitere Informationen zum Datenschutz bei der vivida bkk finden Sie unter: **www.vividabkk.de/datenschutz.**

Die vorstehenden Angaben sind richtig und vollständig. Künftige Änderungen meiner Einkommensverhältnisse werde ich Ihnen mitteilen.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift

49021056