

Stammdaten Angehörige

Persönliche Daten

Vorname	Familienname	Versicherungsnummer/Geb.dat.
Versicherungsstand: <input type="radio"/> arbeitslos <input type="radio"/> erwerbstätig <input type="radio"/> Pension <input type="radio"/> Reha-Geld		
Personenstand: <input type="radio"/> ledig <input type="radio"/> verheiratet <input type="radio"/> Lebensgemeinschaft <input type="radio"/> verwitwet <input type="radio"/> Eingetragene Partnerschaft <input type="radio"/> geschieden		
Staatsbürgerschaft:		
Straße:		
Postleitzahl:	Ort:	
Gemeinde:		
Bezirk:		
Krankenkasse:	Telefonnummer:	
Versicherungsstatus: <input type="radio"/> Selbst versichert <input type="radio"/> Mitversichert		

Von der Verwaltung auszufüllen:

EK WK EG nach stationär Krankenkasse: _____ Datum: _____
Name: _____ Vers.nr.: _____