
Gesetzlicher Wohnsitz im Ausland

Vorname, Name:	Kundennr.:
Geburtsdatum:	Nationalität:
Zivilstand:	Bestimmungsland:
Gesetzlicher Wohnsitz im Ausland:	
Strasse:	
PLZ/Ort:	
Telefon/Handy:	E-Mail:
Name der Bank:	
Adresse der Bank:	
IBAN-Nr. oder Bankkonto-Nr.:	

Familienmitglieder:

Vorname/Name des Ehepartners:

Versicherer des Ehepartners:

Mein Ehepartner ist nicht erwerbstätig

Mein Ehepartner ist erwerbstätig in (bitte Land eingeben)

Mein Ehepartner bezieht eine Rente aus (bitte Land angeben)

Ich habe unterhaltsberechtignte Kinder

Ich habe keine unterhaltsberechtignten Kinder

Vorname, Name des Kindes/der Kinder:

Geburtsdatum des Kindes/der Kinder:

Versicherer:

Situation (Schüler, in Ausbildung, Lehrling u.a.):

Status

Grenzgänger: Ja Nein

Falls ja, ab dem:

Arbeitnehmer: Bitte Name Ihres Arbeitgebers angeben:

Selbständigerwerbender: bitte Name Ihrer Gesellschaft angeben:

Ich möchte meinen Vertrag aufrechterhalten:

- Abmeldebestätigung der Schweizer Wohngemeinde beilegen
- Kopie der Aufenthaltsbewilligung beilegen (Ausweis G)

Ich möchte meinen Vertrag kündigen und mich in meinem neuen Wohnland versichern

- Abmeldebestätigung der Schweizer Wohngemeinde beilegen
- Bitte wenden Sie sich für die Ausübung Ihres Wahlrechts an die zuständige Behörde Ihres Wohnkantons (nur für Ausreisen nach Österreich, Deutschland, Frankreich und Italien)
- Bestätigung Ihrer ausländischen Versicherung beilegen mit Präzision der Beitrittsdatum

Empfänger Arbeitslosengeld in der Schweiz Ja Nein

Falls ja, ab dem:

Ich möchte meinen Vertrag aufrechterhalten:

- Abmeldebestätigung der Schweizer Wohngemeinde beilegen
- Formular R303 (U2) der Arbeitslosenkasse beilegen

Ich möchte meinen Vertrag kündigen und mich in meinem neuen Wohnland versichern:

- Abmeldebestätigung der Schweizer Wohngemeinde beilegen
- Bitte wenden Sie sich für die Ausübung Ihres Wahlrechts an die zuständige Behörde Ihres Wohnkantons (nur für Ausreisen nach Österreich, Deutschland, Frankreich und Italien)
- Bestätigung Ihrer ausländischen Versicherung beilegen mit Präzision des Beitrittsdatums
- Formular R303 (U2) der Arbeitslosenkasse beilegen

Rente aus der Schweiz / Taggeldversicherung: Ja Nein

Falls ja, ab dem:

Name und Adresse der Einrichtung, welche die Rente auszahlt:

Art der gesetzlichen Leistung:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Altersrente AHV | <input type="checkbox"/> Altersrente IV |
| <input type="checkbox"/> Militärversicherung (MV) | <input type="checkbox"/> Unfallversicherung UV |
| <input type="checkbox"/> Berufliche Vorsorge (BV) Rente | <input type="checkbox"/> Berufliche Vorsorge (BV) Kapital |
| <input type="checkbox"/> Waisenrente | |

Ich möchte meinen Vertrag aufrechterhalten:

- Abmeldebestätigung der Schweizer Wohngemeinde beilegen
- Bestätigung der Schweizer Rente beilegen

Ich möchte meinen Vertrag kündigen und mich in meinem neuen Wohnland versichern:

- Bitte richten Sie ein Gesuch um Ausnahme von der Versicherungspflicht sowie eine Bestätigung Ihres ausländischen Versicherers an die Gemeinsame Einrichtung KVG, Industriestrasse 78, 4600 Olten, Tel. 032 625 30 30 (nur für Ausreisen nach Österreich, Deutschland, Frankreich, Italien, Spanien*, und Portugal)
**Personen mit schweizerischer oder spanischer Nationalität*
- Abmeldebestätigung der Schweizer Wohngemeinde beilegen
- Bestätigung Ihrer ausländischen Versicherung beilegen mit Präzision der Beitrittsdatum

Arbeitnehmer, der von einem Arbeitgeber mit Sitz in der Schweiz ins Ausland entsandt wird:

Ja Nein

Falls ja, ab dem:

Entsendungsland:

Entsendungsdauer:

- Entsendungsbestätigung des Arbeitgebers beilegen
- Falls Sie sich in der Schweiz abmelden: Abmeldebestätigung der Schweizer Wohngemeinde beilegen

**Familienmitglieder zu Lasten einer Person,
welche ein Einkommen aus der Schweiz erhält
(Familie wohnt und arbeitet in der Schweiz)**

Ja Nein

Falls ja, ab dem:

Art des Einkommens:

- Abmeldebestätigung der Schweizer Wohngemeinde beilegen

**Mein Einkommen (Lohn, Rente u.a) erhalte ich
aus einem Land der Europäischen Union:**

Ja Nein

Falls ja, ab dem:

Art des Einkommens:

Herkunftsland:

- Abmeldebestätigung der Schweizer Wohngemeinde beilegen

Sonstiges eventuelles Einkommen

Herkunftsland:

% der Aktivität:

Versicherter über 25 Jahre, finanziell unabhängig

Ja Nein (einmalige Finanzierung durch die Eltern)

Ort, Datum:

Unterschrift:

Bitte das Dokument vollständig ausfüllen und an die Krankenkasse Steffisburg, Unterdorfstrasse 37, 3612 Steffisburg retournieren. Vielen Dank.