

Ausländerrecht; Bestätigung über den Leistungsumfang

für:
Name, Vorname

.....
geb. am / in

.....
aktuelle Anschrift

Hiermit wird bestätigt, dass der

Versicherungstarif _____

des o.G. mit der

Vers.Nr: _____

1. den Leistungen entspricht, auf die gesetzlich Versicherte nach § 11 Abs. 1 - 3 SGB V Anspruch haben,

Dieser Krankenversicherungsschutz muss die Leistungen umfassen, auf die gesetzlich Versicherte nach § 11 Abs. 1-3 SGB V Anspruch haben:

- Leistungen zur Verhütung von Krankheiten, §§ 20 bis 24b SGB V
- Leistungen zur Früherkennung von Krankheiten, §§ 25, 26 SGB V
- Leistungen zur Behandlung von Krankheiten, §§ 27 bis 52 SGB V
- Leistungen des Persönlichen Budgets nach § 17 Abs. 2 bis 4 SGB IX
- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation sowie auf unterhaltssichernde und ergänzende notwendige Leistungen unter Beachtung des SGB IX

oder

2. dem Basistarif einer privaten Krankenversicherung entspricht.

.....
Datum/ Unterschrift

.....
Stempel KV