

Studierendenwerk Stuttgart
-Amt für Ausbildungsförderung-
Holzgartenstraße 11
70174 Stuttgart

**Bestätigung nach § 13 a Abs. 1 BAföG zur Vorlage beim
Amt für Ausbildungsförderung**

Name, Vorname/n des/der Auszubildenden	Geburtsdatum
--	--------------

ist in unserem Unternehmen wie folgt versichert:

1. Angaben zur Art der Krankenversicherung während der Aus-/ Fortbildung

familienversichert Wegfall der Familienversicherung ab

Beitragspflichtig versichert als Student (§ 5 I Nr. 9 SGB V) Halb-/Vollwaise
 sonstiges:

Monatsbeitrag während des Studiums ab

Aus der beitragspflichtigen Versicherung können Leistungen beansprucht werden, die der Art nach den Leistungen des SGB V entsprechen (mit Ausnahme des Kranken- und Mutterschaftsgeldes)

ja nein

Es handelt sich um eine Zusatzversicherung ja nein

**2. Es besteht eine beitragspflichtige
Pflegeversicherung:**

ja nein

Monatsbeitrag während des Studiums ab

3. Angaben zum Versicherungsunternehmen und zum Versicherungsvertrag

Wir sind ein/e gesetzliche Krankenkasse/ Ersatzkasse/ Betriebskrankenkasse
 privates Versicherungsunternehmen

Name und Anschrift (Stempel) und Unterschrift des
Versicherungsunternehmens

Telefonnummer des Versicherungsunternehmens für
Rückfragen