



Förderantrag zum Krankenversicherten-Verein e.V. (KVV)

Der KVV wurde im Jahre 1990 von Mitarbeitern der privaten und gesetzlichen Krankenversicherung zur Unterstützung aller Krankenversicherten gegründet. Wir versuchen bei den Möglichkeiten der Gesundheitsvorsorge und -absicherung Rat und Hilfe zu bieten und die Arbeit der Krankenkasse zu fördern. Neben der Prävention (Ernährung, Gesundheit) umfassen die Informationen und Beratungen die Absicherung der gesetzlichen Pflichtversicherungen und die Aufklärung über die freiwillige Voll- und Zusatzversicherungen (Berufsgenossenschaft, Renten-, Kranken- und Pflegeversicherung)

Beispiele unserer Arbeit:

- Hinweise auf Ansprüche der Krankenversicherten gegenüber Krankenkassen und Krankenversicherungen,
- Antragshilfe und Behördengänge (z.B. Pflegegeld, Hilfsmittel)
- Beantragung der Anerkennung von Pflegezeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung,
- Aufklärung über die Versicherungsmöglichkeiten z.B. bei der Berufsgenossenschaft für Aushilfen in Haus und Garten, für Selbständige, für die Oma, wenn sie die Enkel betreut, für die Tagesmutter, Babysitter u.v.a.

Der Verein ist Mitglied in der LandesArbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung. Er ist vom Finanzamt Merzig als gemeinnützig und besonders förderungswürdig im Sinne der Verbraucherberatung anerkannt. (Steuernummer: L 256)

Spendenkonto: 30 26 000, BLZ 590 800 90 Dresdner Bank Merzig

Die Hilfe und Unterstützung durch den Verein ist kostenlos. Wir freuen uns über Ihre Spende oder eine Fördermitgliedschaft. Faxen Sie den unterschriebenen Aufnahmeantrag an den KVV e.V. 06872 - 91056

Nimm Dir Zeit Deine Gesundheit zu fördern, sonst musst Du Dir Zeit nehmen, Deine Krankheit zu kurrieren.

Ihr KVV e.V.

eMail: info@kvv.org

Internet: www.kvv.org

✂ ausschneiden und weiterleiten an ----- Fax: 06872-91056-----

Aufnahmeantrag des Krankenversicherten-Verein e.V. (KVV)

Name / Vorname: _____ Tel : _____

Straße / Ort: _____ Fax : _____

eMail: _____

ohne Beitrag – Bei Bedarf fordere ich Leistungen an **Freiwilliger Beitrag** _____ €
 jährlich halbjährlich vierteljährlich monatlich

Einzugsermächtigung

Der freiwillige Beitrag ist bis auf Widerruf durch den KVV einzuziehen vom Konto:

Konto-Nr. _____ Bankleitzahl _____

Name des Kontoinhabers _____ Kreditinstitut _____

Unterschrift des Fördermitglied _____