



Mr.
Thannikottu Kuriakose
Arun

Fintiba GmbH
Wilhelm-Leuschner-Straße 29
60329 Frankfurt am Main
Germany

09.07.2024

Your DAK health insurance - What to do

Dear Arun

With this document, we confirm that you applied for statutory health insurance at DAK-Gesundheit. We further assure you that your data has been safely forwarded to DAK-Gesundheit.

Since statutory health insurance only takes effect after official enrolment, please note that it is essential to follow the instructions on the following pages. The earlier you provide the documents to your university, the earlier your health insurance will be active. Furthermore, your (preliminary) health insurance number, which is needed for online enrolment in many cases, is: I000424453

Please note that we also need an account to debit the membership fees from, a photo of you to issue your health insurance card as well as your address in Germany to send it to you. You can upload the aforementioned documents and personal details online via the Fintiba web application at:

<https://www.fintiba.com/app>

Regarding the required documents and further to-dos, you will receive more information via email. Please note that the information on the following pages is only relevant for you in case your university does not participate in the electronic registration process (called M10).

If you have any questions, please do not hesitate to get in touch with us or check our Help Center.

Kind regards,

Fintiba GmbH

DAK-Gesundheit
Industriepark 322
78244 Gottmadingen



Fachzentrum Vertrieb
Gottmadingen
DAK-Gesundheit

78244 Gottmadingen
Telefon: 07731 799 389 440
24 Stunden an 365 Tagen
Fax. 07731 799 387 000 E-
Mail:
partnervertrieb@dak.de
www.dak.de

Datum: 09.07.2024

Krankenversicherung der Studenten (KVdS) Versicherungsbescheinigung für die Einschreibung an der Hochschule

Sehr geehrte/r Arun

zur Einschreibung an der Hochschule benötigen Sie eine Versicherungsbescheinigung Ihrer Krankenkasse. Bitte schneiden Sie die nachstehende Bescheinigung aus und reichen Sie diese, zusammen mit Blatt 2 der Hochschule ein.

Mit freundlichem Gruß

DAK-Gesundheit
Fachzentrum Vertrieb

TRANSLATION for your convenience

Health insurance for students (KVdS)
Insurance confirmation for enrolment at your university

Dear Arun

For your enrolment at the university, you need an insurance confirmation/certificate from your health insurance company. Please complete the following certificate and submit it, together with page two, to your university.

Kind regards

DAK-Gesundheit
Sales and distribution centre

Confirmation for your University Enrolment (1/3)

Please provide the following pages of the insurance confirmation to your university. Your university will take care of sending the documents back to DAK-Gesundheit. Your health insurance will be active as soon as DAK has received the documents signed by your university.

Informationen für die Hochschule / University Instructions:

- I. "Meldung der Hochschule über die Einschreibung" (Blatt 1/3) bitte sofort nach der Einschreibung zurückschicken / *Please return "Meldung der Hochschule über die Einschreibung" (page 1/3) immediately after official enrolment*
- II. "Versicherungsbescheinigung" (Blatt 2/3) ist zum Verbleib an der Hochschule bestimmt / *"Versicherungsbescheinigung" (page 2/3) should remain at the university*
- III. "Meldung der Hochschule über Beendigung des Studiums" (Blatt 3/3) bitte sofort nach Bekanntwerden zurückschicken / *Please return "Meldung der Hochschule über Beendigung des Studiums" (page 3/3) immediately after official exmatriculation/completion of studies*



Meldung der Hochschule über die Einschreibung		<input type="checkbox"/> Frau	<input checked="" type="checkbox"/> Herr
Name, Vorname	Geburtsdatum	Krankenversicherten-Nr.	
Thannikottu Kuriakose, Arun	20.09.1996	I000424453	
Anschrift		Betriebsnummer der DAK	
		486 988 90	
143-010/08.08 Bl. 1/2 DAK-Gesundheit 22779 Hamburg	ist für das	Jahre	eingeschrieben worden am
	o Sommer-/		
	o Wintersemester		
	Betriebsnummer der Hochschule	Matrikelnummer	
	Name, Anschrift der Hochschule / Datum und Unterschrift		

Confirmation for your University Enrolment (2/3)

For instructions regarding this part of the insurance confirmation, please consult the previous page.



Versicherungsbescheinigung		<input type="checkbox"/> Frau	<input checked="" type="checkbox"/> Herr
Name, Vorname	Geburtsdatum	Krankenversicherten-Nr.	
Thannikottu Kuriakose, Arun	20.09.1996	I000424453	
Anschrift	Betriebsnummer der DAK		
	486 988 90		
DAK 22779 Hamburg		Obengenannte(r) ist bei der DAK versichert.	
		Datum	Unterschrift
143-010/08 BI. 2/2		09.07.2024	maschinell erstellt - ohne Unterschrift gültig

Confirmation for your University Enrolment (3/3)

For instructions regarding this part of the insurance confirmation, please consult the previous pages.



Meldung der Hochschule über Beendigung des Studiums			
Name, Vorname	Geburtsdatum	Krankenversicherten-Nr.	
Thannikottu Kuriakose, Arun	20.09.1996	I000424453	
Anschrift		Betriebsnummer der DAK	
		486 988 90	
DAK 22779 Hamburg	ist mit Ablauf des	Jahre	das Semester endet(e) am
	o Sommer-/		
	o Wintersemester		
	nicht mehr als Student(in) unserer Hochschule		
	Betriebsnummer der Hochschule	Matrikelnummer	
	Name, Anschrift der Hochschule / Datum und Unterschrift		

143-010/08.08 Bl. 2/2