

Mitgliedschaftserklärung – Ich werde Mitglied bei der BKK für Heilberufe

Beitrittserklärung zum	Name, Vorname	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer	PLZ	Ort
Telefon tagsüber für Rückfragen	Handy-Nr.	E-Mail-Adresse
Rentenversicherten-Nummer (RV-Nr., soweit bekannt bzw. zur Hand)	Geburtsname/Ort (falls keine RV-Nr. vergeben wurde)	
Staatsangehörigkeit	Geschlecht: <input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> männlich	
Konto-Nummer	BLZ	Familienstand: <input type="radio"/> ledig <input type="radio"/> verheiratet
Name der Bank	<input type="radio"/> geschieden <input type="radio"/> verwitwet	
		<input type="radio"/> getrennt lebend
		<input type="radio"/> Eingetragene Lebenspartnerschaft nach LpartG
bisherige Krankenkasse/Ort	von/bis	
als <input type="radio"/> Mitglied <input type="radio"/> Kündigungsbestätigung der Vorkasse ist beigelegt		
<input type="radio"/> als Familienversicherter		
Sind Angehörige in die kostenfreie Familienversicherung bei der BKK für Heilberufe aufzunehmen? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein (Erläuterung: Bei „Ja“ erhalten Sie einen Fragebogen zur Familienversicherung)		

Bitte nur den zutreffenden Bereich ausfüllen

Arbeitnehmer/in	Selbstständige/r	Student/in
Ich bin beschäftigt ab/seit...	Ich bin selbstständig Erwerbstätige/r ab/seit...	an folgender Hoch-/Fachhochschule
als (Berufsbezeichnung)	als	voraussichtlich bis
Name des Arbeitgebers	<input type="radio"/> Ich beantrage die freiwillige Versicherung	Ich bin im _____ Fachsemester
Arbeitgeberbetriebsnummer (im Personalbüro erfragen)	Zusätzlich erhalte ich einen <input type="radio"/> Gründungszuschuss	Arbeitssuchend
Tel.-Nr. /Ansprechpartner (sofern bekannt)		ab/seit
Straße, Hausnummer	Freiwillig Versicherte/r	Kunden-Nr. bei der Agentur f. Arbeit (sofern bekannt)
PLZ, Ort	Ich bin freiwillig versichert ab/seit...	Ort der Agentur für Arbeit
Azubi <input type="radio"/> ja, bis _____ <input type="radio"/> nein	Ich beantrage die Versicherung als <input type="radio"/> Beamter <input type="radio"/> Erwerbsloser <input type="radio"/> Schüler <input type="radio"/> Hausfrau/-mann <input type="radio"/> Sozialhilfeempfänger <input type="radio"/> Sonstiges	Rentner/in – Rentenantragsteller/in
		<input type="radio"/> Ich habe einen Rentenantrag gestellt
		<input type="radio"/> Ich beziehe eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung*
		<input type="radio"/> Ich erhalte Versorgungsbezüge (Betriebsrente, Pension, Kapitalabfindungen o.ä.)*
		<small>*(Bitte jeweils letzte Anpassungsmittelung beifügen bzw. nach Erhalt der Bescheide entsprechende Kopien einreichen)</small>

Datum, Unterschrift

Aktion „Mitglieder werben Mitglieder“ Ich habe den o.g. Neukunden geworben und bin selbst Mitglied der BKK für Heilberufe:

Name, Vorname, Tel.-Nr.

Krankenversicherthenummer

Gewünschte Prämie bitte ankreuzen:

Sauna-/Badetuch Jahreslos der Aktion Mensch Geldprämie 20 EUR

(Bitte Konto-Nr. und BLZ angeben)