

Rückantwort

E-Mail: service@bkk-salzgitter.de

Fax: 05341.405-405

BKK Salzgitter
Thiestr. 15
38226 Salzgitter

BKK Salzgitter

Thiestr. 15
38226 Salzgitter

www.bkk-salzgitter.de

Beitrittserklärung: "Ich möchte Mitglied der BKK Salzgitter werden"

Der Beitritt wird mit Erfüllung der Beitrittsvoraussetzungen wirksam - gilt auch für die Pflegeversicherung -

Personalien

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Wohnort

Geburtsland, Geburtsort

Versicherungsbeginn

gewünschter Versicherungsbeginn; alternativ der nächstmögliche Zeitpunkt

Personenkreis

Arbeitnehmer/

Auszubildender

Firma

Beginn Beschäftigung

Sonstige

Bezeichnung

seit

Bisherige Versicherung

Name und Sitz der Krankenkasse

seit

Versichertennummer (siehe Gesundheitskarte)

pflichtversichert (z.B. als Beschäftigter / als Rentner)

familienversichert

freiwillig versichert

meine bisherige Krankenkasse hat den Zusatzbeitrag erhöht

Telefon, E-Mail

Ich bin tagsüber zu erreichen - freiwillige Angaben

telefonisch

Vorwahl

/ _____
Telefonnummer

per E-Mail

E-Mail-Adresse

Datum

Unterschrift

Datenschutzhinweis:

Die Erhebung und Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf der Grundlage gesetzlicher Bestimmungen und ist für die Durchführung der Aufgaben der BKK Salzgitter notwendig. Mehr Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten erhalten Sie auf unserer Webseite www.bkk-salzgitter.de oder in Papierform – rufen Sie uns an, wir senden Ihnen die Informationen gern zu.