

BEITRITTSERKLÄRUNG FÜR STUDENTEN



BKK Werra-Meissner

Sudetenlandstraße 2a
37269 Eschwege

Fax: **05651 7451-999**

E-Mail: **info@bkk-wm.de**

Haben Sie Fragen?

Service-Telefon: **05651 7451-777**

Bitte leserlich in Druckbuchstaben ausfüllen und zurücksenden.

JA, ICH MÖCHTE **BKK WERRA-MEISSNER** MITGLIED WERDEN AB

TT MM JJJJ

PERSÖNLICHE ANGABEN

<input type="radio"/> Frau <input type="radio"/> Herr <input type="radio"/> Sonstiges		Titel	
Vorname		Nachname	
Geburtsname		Geburtsdatum	
Straße	Nr.	PLZ	Wohnort
Geburtsort	Geburtsland		Staatsangehörigkeit
Krankenversicherungsnummer		Sozialversicherungsnummer	
Steueridentifikationsnummer		E-Mail	
Telefon		Handy	

ANGABEN ZUM STUDIUM

Erststudium <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	aktuelles Fachsemester
Tag der Einschreibung	voraussichtliches Studienende
Studienbeginn	bei Studienwechsel bitte angeben: neues Studienende
Hochschule	<input type="checkbox"/> bei meinem Studium handelt es sich um einen Masterstudiengang. (Bitte senden Sie uns einen Nachweis über Ihren Bachelorstudiengang zu, aus dem die Angaben der Fachsemester hervorgehen.)
Studienfach	Haben Sie vor dem Studium Wehr- oder Zivildienst bzw. freiwilligen Wehrdienst oder Freiwilligendienste geleistet? <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja, von bis

Hinweis: Bitte fügen Sie dem Antrag eine aktuelle Studienbescheinigung bei, aus der die Fachsemesterzahl hervorgeht.

BEITRITTSERKLÄRUNG FÜR STUDENTEN



ANGABEN ZUM FAMILIENSTAND

Familienstand
 ledig verheiratet Lebenspartnerschaft verwitwet geschieden getrennt lebend verwaist

Ich habe Angehörige (Ehegatte/-gattin, Kinder), die beitragsfrei mitversichert werden sollen

Antrag auf Familienversicherung:
 liegt bei wird nachgereicht bitte zusenden

Ich habe keine Kinder

Ich habe(Anzahl) Kinder

Hiermit bestätige ich meine Elterneigenschaft als:
 leibliche Eltern
 Adoptiveltern
 Stiefeltern
 Pflegeeltern

Als Nachweis sende ich Ihnen die in der Anlage befindlichen aussagekräftigen Unterlagen. Die Richtigkeit der Angaben bestätige ich mit meiner Unterschrift. (Das Gesetz schreibt keine konkrete Form des Nachweises vor. Es sollen alle Urkunden berücksichtigt werden können, die geeignet sind, zuverlässig die Elterneigenschaft des Mitgliedes als leibliche Eltern, Adoptiv-, Stief- oder Pflegeeltern zu belegen.

Ort	Datum	Unterschrift X
-----	-------	--------------------------

RENTENBEZUG

Ich beziehe Rente bzw. habe Rente beantragt (auch Auslandsrente).

Ich erhalte Versorgungsbezüge (z. B. Betriebsrente, Pension).

ANGABEN ZUR VORVERSICHERUNG

Ich war zuletzt versichert bei	<input type="radio"/> Ich bin familienversichert über
von	Name des Hauptversicherten
bis	Geburtsdatum des Hauptversicherten
Art der Versicherung <input type="radio"/> freiwillig <input type="radio"/> privat <input type="radio"/> pflicht	<input type="radio"/> Ich bin nicht gesetzlich versichert
	Wurden Sie bereits von der Versicherungspflicht der Studenten befreit? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

ANGABEN ZU EINNAHMEN

<input type="radio"/> Ich habe keinerlei Einkünfte	<input type="radio"/> Ich beziehe bzw. beantrage Leistungen bei der Agentur für Arbeit.
<input type="radio"/> Ich habe folgendes monatliches Einkommen €	
<input type="radio"/> Ich bin während des Studiums beschäftigt bei	<input type="radio"/> Ich bin selbstständig tätig (bitte Steuerbescheid beifügen)
wöchentliche Arbeitszeit Stunden	wöchentliche Arbeitszeit Stunden
wöchentliche Studienzeit Stunden	wöchentliche Studienzeit Stunden

BEITRITTSERKLÄRUNG FÜR STUDENTEN



BKK Werra-Meissner

Straßburger Str. 5
37269 Eschwege

Fax: **05651 7451-999**

E-Mail: **info@bkk-wm.de**

Haben Sie Fragen?

Service-Telefon: **05651 7451-777**

Bitte leserlich in Druckbuchstaben ausfüllen und zurücksenden.

BANKVERBINDUNG

Name der Bank
IBAN D E
BIC (nur bei Auslandskonto)

FREUNDSCHAFTSWERBUNG

Ich wurde geworben durch
IBAN des Werbers für Prämie D E
BIC (nur bei Auslandskonto)

LICHTBILD FÜR IHRE ELEKTRONISCHE GESUNDHEITSKARTE

	<p>Hinweise für eine optimale Bildqualität:</p> <ul style="list-style-type: none">• Das Foto darf nicht im Briefumschlag geknickt werden• Wir benötigen das Foto im Passbildformat (3,5 x 4,7 cm). Es muss aber kein echtes Passbild sein• Farb- oder SW-Foto in guter Qualität• Möglichst ein rahmenloses Foto ohne Farbstich• Sie müssen eindeutig zu erkennen sein• Ihr Gesicht sollte vollflächig und frontal abgebildet sein• Für das Foto bitte einen einheitlichen Hintergrund wählen <p>Gern können Sie uns Ihr Foto auch per E-Mail senden an: info@bkk-wm.de</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

UNTERSCHRIFT

Ort	Datum	Unterschrift X
-----	-------	--------------------------

Datenschutzhinweis:

Die Erhebung und Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf der Grundlage gesetzlicher Bestimmungen und ist für die Durchführung der Aufgaben der BKK Werra-Meissner notwendig. Mehr Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten erhalten Sie auf unserer Homepage www.bkk-werra-meissner.de/datenschutz oder in Papierform - rufen Sie uns an, wir senden Ihnen die Informationen gerne zu.

Die Angaben sind zur rechtmäßigen Erfüllung der Aufgaben der Krankenkasse erforderlich. Sie werden aufgrund der Vorschriften des Sozialgesetzbuches erhoben und auf Datenträger gespeichert. Ihre Angaben werden vertraulich behandelt und unterliegen dem Datenschutz. Grundsätzlich beginnt mit der Mitgliedschaft in der **BKK Werra-Meissner** auch der Versicherungsschutz in der gesetzlichen Pflegeversicherung.