

# Herzlich willkommen bei der BKK MTU!

Ich möchte ab dem \_\_\_\_\_ Mitglied der BKK MTU werden.

## 1. Persönliche Angaben

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Geburtsdatum

Geschlecht

Telefonnummer

Mobil

E-Mail

IBAN

BIC

Staatsangehörigkeit

Familienstand

Rentenversicherungsnummer

Sonstiges (Geburtsort, -land, -name)

Zustimmung zur Datenübermittlung an die Finanzverwaltung:

ja  nein, ich widerspreche

Steuer-ID

Bitte beantragen Sie für mich einen Sozialversicherungsausweis

Ich beziehe eine Rente, Versorgungsbezug (Bitte Bescheid) beifügen)

## 2. Familienversicherung

Ich möchte Angehörige (Ehe-/Lebenspartner/-in nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz, Kinder) beitragsfrei mitversichern. Senden Sie mir dazu bitte Ihren Familienfragebogen (Antrag auf Familienversicherung) zu.

Mein Ehe-/Lebenspartner ist

freiwillig versichert

privat versichert

pflichtversichert

familienversichert

im Ausland versichert

bei (Krankenkasse)

## 3. Ich möchte jemanden für eine Mitgliedschaft bei der BKK MTU empfehlen

Bitte nehmen Sie Kontakt auf mit (Name, Vorname)

Telefonnummer

Als Prämie wähle ich:

60-Euro-Amazon-Gutschein\*

60-Euro-Friedrichshafener Geschenkgutschein\*

## 4. Die BKK MTU wurde mir empfohlen von

Name, Vorname

Versichertennummer

Mein Werber wählt als Prämie:

60-Euro-Amazon-Gutschein\*

60-Euro-Friedrichshafener Geschenkgutschein\*

## 5. Ich möchte mich versichern als

Arbeitnehmer/-in

Student/-in

Rentner/-in

pflichtversichert

Auszubildende/-r

Selbstständige/-r

freiwillig versichert

## 6. Mein Arbeitgeber (bzw. Universität, Ausbildungsbetrieb)

Name des Arbeitgebers/der Hochschule

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Ich bin beschäftigt als

Mtl. Bruttoverdienst

Erstmalige Beschäftigungsaufnahme in Deutschland

## 7. Angaben zur Vorversicherung

Ich war zuletzt von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

bei der Krankenkasse

selbst versichert

Kündigungsbestätigung der Vorkasse:  ist beigelegt

wird nachgereicht

familienversichert über:

Name, Vorname

Geburtsdatum

Versichertennummer

Ich war seit \_\_\_\_\_ nicht gesetzlich versichert.

Grund:  privat versichert  im Ausland

Datum, Ort



Unterschrift

Datenschutzhinweis (§67a Abs. 3 SGB X): Damit wir unsere Aufgaben rechtmäßig erfüllen können, ist Ihr Mitwirken nach §289 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) erforderlich. Die Daten dienen zur Feststellung des Versicherungsverhältnisses (§§10, 284 SGB V) und werden selbstverständlich geschützt, vertraulich behandelt und auf Datenträgern gespeichert.

Hinweis: Grundsätzlich beginnt mit der BKK Krankenversicherung auch der Versicherungsschutz in der BKK Pflegeversicherung.



BKK MTU

Hochstraße 40 · 88045 Friedrichshafen · Telefon: 07541 90-7101

E-Mail: philipp.maier@bkk-mtu.de · Internet: www.bkk-mtu.de