



Anschrift und Sitz
krankenkassennetz.de GmbH
Waisenhausring 6
D-06108 Halle (Saale)

Geschäftsführer
Karsten Leidloff,
Jürgen Kunze

Kontaktdaten
Telefon : +49 (0)345 6826600
Telefax : +49 (0)345 6826629
E-mail : info@krankenkassennetz.de
Website : www.krankenkasseninfo.de

Handelsregistereintrag
Amtsgericht Stendal, HRB 214944

Umsatzsteuer-ID
DE 235 828 638

Antrag auf Mitgliedschaft (Azubis)

Guten Tag,

vielen Dank für dein entgegengebrachtes Vertrauen.

mit Ausbildungsbeginn endet deine Familienversicherung und du musst dich selbst krankenversichern.

Die Mitgliedschaft bei der **BKK Gildemeister Seidensticker** ist für dich unkompliziert möglich. Sende einfach den vollständig ausgefüllten und unterschriebenen Mitgliedsantrag rechtzeitig vor Beginn der Ausbildung im Rückumschlag zu uns.

Alternativ kannst du uns den Antrag auch zufaxen (0345/68266-29) bzw. eingescannt zumailen (info@krankenkassennetz.de).

Die **BKK Gildemeister Seidensticker** sendet dir anschließend die Mitgliedsbescheinigung und die Chipkarte zu und informiert deinen Ausbildungsbetrieb.

Achtung: Wenn du nicht binnen 14 Tagen nach Beginn der Ausbildung eine Krankenkasse gewählt hast wirst du vom Ausbildungsbetrieb bei der Krankenkasse angemeldet, in der du bisher familienversichert warst. Die Krankenkasse deiner Eltern muss aber nicht immer auch die beste Krankenkasse für dich sein.

Mit freundlichen Grüßen

Jürgen Kunze
Geschäftsführer

Mitgliedserklärung

Über Krankenkassennetz.de GmbH

BKK GILDEMEISTER
SEIDENSTICKER

Einfach. Gut. Für Alle.

Ich möchte ab dem _____ Mitglied der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER werden.

Persönliche Angaben Frau Herr

Vorname _____

Name _____

Geburtsdatum _____

Straße, Hausnr. _____

PLZ, Ort _____

Telefon tagsüber* _____

E-Mail* _____

Rentenversicherungs-Nr. _____

Wenn Sie noch keine Rentenversicherungsnummer haben,
brauchen wir folgende Angaben:

Geburtsort _____

Geburtsname _____

Staatsangehörigkeit _____

*Freiwillige Angaben.

Ich war in den letzten 18 Monaten bei folgender
Krankenkasse:

Name _____

Ort _____

- familienversichert pflichtversichert im
 freiwillig versichert privat versichert Ausland

Nur wenn Sie pflichtversichert oder freiwillig versichert waren, brau-
chen wir eine Kündigungsbestätigung Ihrer letzten Krankenkasse.

- Die Kündigungsbestätigung liegt bei.
 Die Kündigungsbestätigung wird nachgereicht.

Mein Arbeitgeber

Name des Arbeitgebers _____

Straße, Hausnr. _____

PLZ, Ort _____

Beschäftigt seit _____ Mtl. Bruttoentgelt _____

- Ich bin mit dem Arbeitgeber verwandt/verschwägert.
 Ich bin an der Firma (Gesellschaft) beteiligt.

Ich bin/ich erhalte

- Arbeitnehmer Rentner/Pensionär
 Student Künstler/Publizist
 Leistungen von der Bundesagentur für Arbeit
 Sozialhilfe/ALG II
 Sonstiges

Für die Beitragsberechnung

- Ich beziehe Rente bzw. habe Rente beantragt.
 Ich erhalte Versorgungsbezüge (z.B. Pension,
Betriebsrente).

Für die Pflegeversicherung

- Ich bin Mutter/Vater eines Kindes/mehrerer Kin-
der.

Wir brauchen die Angabe, ob Sie Kinder (auch Adoptiv- oder Pflege-
kinder) haben, damit wir Ihre Beiträge zur Pflegeversicherung
richtig berechnen können. Reichen Sie bitte einen entsprechenden
Nachweis (z.B. die Kopie der Geburtsurkunde) ein.

Für die Servicepartner

Wird vom Servicepartner ausgefüllt!

Servicepartnernr.: 888888

Krankenkassennetz.de

Datum _____

Unterschrift _____

Ich willige jederzeit widerrufbar ein, dass der Servicepartner meinen Mitgliedsantrag an die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER weiterleitet und die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER den Servicepartner zur Abrechnung einer Aufwandsentschädigung über eine zu Stande gekommene Mitgliedschaft informiert. Ihre persönlichen Daten benötigen wir, um Sie umfassend beraten zu können (Sozialgesetzbuch V – SGB V). Durch das SGB sind wir verpflichtet, diese Daten umfassend zu schützen.

Porto
zahlt
Empfänger

Deutsche Post 

ANTWORT

krankenkassennetz.de GmbH
Antragsservice BKK GILD.-SEID.
Waisenhausring 6
06108 Halle (Saale)

... der schnelle Weg zur Mitgliedschaft

- (1) das Antwortfeld an der markierten Linie abschneiden
- (2) auf einen Briefumschlag kleben
- (3) Beitrittserklärung und Kündigungsbestätigung in den Umschlag legen
- (4) und portofrei an die krankenkassennetz.de GmbH senden

Alle weiteren Formalitäten übernehmen wir für Sie.

