



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

Guten Tag,

vielen Dank für das entgegengebrachte Vertrauen.

Du warst bisher über deine Eltern familienversichert und musst dich jetzt studentisch krankenversichern. Dies ist bei der **Bosch BKK** unkompliziert möglich.

Sende einfach den vollständig ausgefüllten und unterschriebenen Mitgliedsantrag zusammen mit der aktuellen Immatrikulationsbescheinigung und dem Mitteilungsschreiben deiner alten Krankenkasse über die Beendigung der Familienversicherung im Freiumschlag zu uns.

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

Die **Bosch BKK** sendet dir anschließend die Mitgliedsbescheinigung und die Chipkarte.

Mit freundlichen Grüßen

Jürgen Kunze
Geschäftsführer

**BOSCH****BKK**

Antrag zur Kranken- und Pflegeversicherung – Schüler und Studenten

Persönliche Angaben

Name		Vorname	
Geburtsdatum	Geburtsort	Geschlecht	
Straße, Hausnummer		PLZ	Ort
Familienstand	Haben Sie Kinder? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Staatsangehörigkeit	
Telefonnummer/Mobil ¹		E-Mail ¹	
Rentenversicherungsnummer		einheitliche Versichertennummer ²	

Angaben zum Versicherungsverhältnis

Zuletzt war ich versichert von _____ bis _____ bei (Name der Krankenkasse) _____

Ich war zuletzt pflicht-versichert freiwillig versichert familien-versichert privat versichert Beginn der Mitgliedschaft ab _____

Ich bin Student Momentan befinde ich mich im _____ Fachsemester (bitte Anzahl angeben)

Bitte legen Sie einen geeigneten Nachweis Ihrer Schule/Hochschule (z. B. Immatrikulationsbescheinigung) bei.

Masterstudent Momentan befinde ich mich im _____ Fachsemester (bitte Anzahl angeben)

Meinen Abschluss zum Bachelor habe ich innerhalb von _____ Fachsemestern erlangt.

Meisterschüler Schüler des 2. Bildungsweges Berufsfachschüler

Angaben zum Nebenjob und Einkommen

Ich habe **keinen** Nebenjob Ich habe einen Nebenjob Die wöchentliche Arbeitszeit beträgt _____ Stunden. Name des Arbeitgebers _____

Ich bin nebenbei selbständig Die wöchentliche Arbeitszeit beträgt _____ Stunden, monatlicher Gewinn: _____ Euro

Ich beziehe eine Rente Ja Nein Ich beziehe einen Versorgungsbezug Ja Nein

Zahlungsweg für die Beiträge

Die monatlichen Beiträge sollen von folgendem Konto abgebucht werden: Die Beiträge werden überwiesen. Mir ist bekannt, dass der gesamte Semesterbeitrag für Studenten vor Beginn des Semesters fällig wird.

BIC _____ IBAN _____

Name der Bank/Kreditinstitut _____ Name des Kontoinhabers _____

Unterschrift

Einzugsermächtigung/Basislastschriftmandat (SEPA)

Ich ermächtige die Bosch BKK, Zahlungen vom o.g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die Lastschriften einzulösen. Diese Lastschrift erlischt bei Rückbelastung durch das Kreditinstitut. Mir ist bekannt, dass ich die der Bosch BKK durch die Rückbelastung entstehenden Kosten und Gebühren zu tragen habe. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort, Datum _____

Unterschrift des Kontoinhabers _____

Willenserklärung zum Antrag

Ich erkläre, dass ich alle Fragen vollständig und richtig beantwortet habe. Änderungen werde ich der Bosch BKK unverzüglich mitteilen. Ich wünsche die Durchführung der Krankenversicherung der Studenten. Falls keine Versicherungspflicht als Student besteht, soll die Mitgliedschaft freiwillig durchgeführt werden.

Ort, Datum _____

Unterschrift des Mitgliedes _____

Ihre Angaben werden vertraulich behandelt und unterliegen dem Datenschutz. Die Angaben sind zur rechtmäßigen Erfüllung der Aufgaben der Krankenkasse erforderlich; sie werden aufgrund der Vorschriften des Sozialgesetzbuches erhoben und auf Datenträger gespeichert (§§10, 284, 289 SGB V, §§50, 94 SGB XI). Weitere Informationen über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch uns und Ihre Rechte nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung erhalten Sie über unsere Homepage www.Bosch-BKK.de/ Datenschutz.

¹ Mit diesen freiwilligen Angaben helfen Sie uns bei Nachfragen. | ² Die einheitliche lebenslang gültige Versichertennummer entnehmen Sie bitte Ihrer bisherigen Gesundheitskarte.

Porto
zahlt
Empfänger

Deutsche Post 
ANTWORT

krankenkassennetz.de GmbH
Antragsservice BOSCH BKK
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.

